



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

# СБОРНИК ТЕЗИСОВ

*III Всероссийской научно-  
практической конференции  
с международным участием*

**МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ.  
ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА**

Оренбург  
27-28 апреля 2021 года



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 тезисов III Всероссийской научно-педагогической конференции с международным участием. – Оренбург : Изд-во ОрГМУ, 2021. – 363 с.

В сборнике тезисов представлены материалы III Всероссийской научно-педагогической конференции с международным участием «Медицинское образование. Пути повышения качества». Рассматриваемые вопросы освещают актуальные проблемы высшего медицинского образования, развитие дистанционных образовательных технологий и электронного обучения, совершенствование системы практической подготовки. В общем контенте выделены особенности подготовки выпускников по основным медицинским специальностям, кадров высшей квалификации и среднего медицинского персонала, особенности непрерывного профессионального образования медицинских работников, обусловленные вызовами современной медицины и высшего образования, в том числе необходимостью развития цифровых компетенций.

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

---

• Секция 1.	
<b>АКТУАЛИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ И ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» С УЧЕТОМ НОВЫХ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС ВО И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ</b>	<b>16</b>
<b>О РОЛИ ЭКЗАМЕНА КАК ОБЯЗАТЕЛЬНОМ КОМПОНЕНТЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ВЫСШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ</b> <i>И. А. Касымова, Ш. Ш. Шомансурова, С. И. Улмасова</i>	<b>17</b>
<b>ЗНАЧЕНИЕ МЕТОДОВ ОЦЕНКИ АНАЛИТИЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ СТУДЕНТОВ НА ПРИМЕРЕ ЭКЗАМЕНА «АНАЛИЗ КРИТИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ»</b> <i>Ш. Ш. Шомансурова, И. А. Касымова, С. И. Улмасова</i>	<b>18</b>
<b>ОБУЧЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ</b> <i>Ф. Р. Кдырбаева</i>	<b>19</b>
<b>ОПЫТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ И ЭНДОКРИНОЛОГИИ</b> <i>Г. Б. Кучма, Л. К. Козлова, У. А. Якубова</i>	<b>20</b>
<b>ЭКЗАМЕН ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА» В ДИСТАНЦИОННОМ ФОРМАТЕ: НОВАЯ СОВРЕМЕННАЯ РЕАЛЬНОСТЬ</b> <i>Д. Н. Лященко, Л. О. Шаликова, Э. Н. Галеева, В. О. Галиакбарова, Т. С. Серединова, А. Ю. Исенгулова, Ю. В. Гулина, С. В. Лисицкая, О. В. Ульянов, А. А. Васильев, Г. А. Попов, Е. Ю. Студеников, С. М. Щербаков, И. М. Яхина</i>	<b>22</b>
<b>ВЕДЕНИЕ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА» С ПРИМЕНЕНИЕМ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ</b> <i>Д. Н. Лященко, Л. О. Шаликова, В. А. Галиакбарова</i>	<b>24</b>
<b>ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ КАФЕДРЫ НЕВРОЛОГИИ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ COVID-19</b> <i>Н. В. Антикеева</i>	<b>26</b>
<b>ОСВОЕНИЕ БАЗОВЫХ НАВЫКОВ В СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ</b> <i>О. В. Галимов, В. О. Ханов, Г. И. Вагизова, А. Г. Сафаргалина, А. Р. Кашапова, Н. Р. Дашдамирова, Р. И. Махортов</i>	<b>27</b>
<b>ОБЩЕМЕТОДИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ НЕВРОЛОГИИ СТУДЕНТАМ ВУЗА</b> <i>А. М. Долгов, С. В. Ишков, Н. В. Антикеева, А. Ю. Рябченко</i>	<b>29</b>
<b>ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ</b> <i>Е. Г. Колосова, И. Г. Сидорова, С. В. Ефимова</i>	<b>31</b>
<b>РОЛЬ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 5-ГО КУРСА СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ</b> <i>О. Н. Кравцова, М. О. Журавлева</i>	<b>33</b>
<b>СТАНЦИЯ «ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ» КАК БАЗОВАЯ ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ И УМЕНИЙ, ОБЯЗАННОСТИ ОКАЗЫВАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В НЕОТЛОЖНОЙ ИЛИ ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ</b> <i>Г. Э. Кузнецов, Л. Р. Тенчурина, М. В. Столбова, И. С. Митрофанова, К. В. Корочина, И. А. Кривотулова</i>	<b>35</b>
<b>АКТУАЛИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» НА КАФЕДРЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ</b> <i>И. С. Митрофанова, М. В. Столбова, Л. Р. Тенчурина, Г. Э. Кузнецов</i>	<b>36</b>

<b>МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА ПРИ ИЗУЧЕНИИ МОДУЛЯ «ТОКСИКОЛОГИЯ, РАДИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ЗАЩИТА»</b> <i>М. В. Панченко, М. В. Мирзаева</i>	37
<b>РЕАЛИЗАЦИЯ ДИСЦИПЛИН НА КАФЕДРЕ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ И ПОДГОТОВКА К ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ ИЗ-ЗА КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ</b> <i>Л. В. Сизова, О. Н. Кравцова, Э. Р. Сагитова</i>	39
<b>ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ИМ. С. С. МИХАЙЛОВА</b> <i>С. В. Чемезов, И. И. Каган, И. Н. Фатеев, В. И. Ким, С. Н. Лященко, Т. К. Самоделкина, А. С. Лозинский, А. К. Урбанский, В. В. Ивлев, А. Ю. Лашев, Р. Р. Хасанов, Ю. В. Рекус</i>	41
<b>СЮЖЕТНО-РОЛЕВАЯ ИГРА «ВРАЧ – ПАЦИЕНТ» КАК МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ 5-ГО КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА НА ПРИМЕРЕ КАФЕДРЫ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ</b> <i>Л. Г. Воронина, Т. В. Николаева, М. Д. Пострелко, Е. К. Кузнецова, Ю. И. Черкасова, С. Г. Топурия, Н. В. Башмалух</i>	43
<hr/>	
• Секция 2.	
<b>ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ</b>	45
<hr/>	
<b>ОСНОВЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА</b> <i>А. В. Акимов, М. И. Аникин, Н. П. Желтирова</i>	46
<b>ПРАКТИКА ВНЕДРЕНИЯ НОВОГО ИНТЕРАКТИВНОГО МЕТОДА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА, ОСНОВАННОГО НА СОЗДАНИИ ИМИ ОБУЧАЮЩИХ ВИДЕО (VIDEO TUTORIAL)</b> <i>К. В. Корочина, Т. В. Чернышева, И. С. Митрофанова, И. Э. Корочина, Л. Р. Тенчурина, Г. Э. Кузнецов</i>	48
<b>ПРАКТИКА РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «СТОМАТОЛОГИЯ» У СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА</b> <i>Е. Г. Мац, А. А. Матчин, Л. А. Шупляк, Р. Е. Касьянов</i>	49
<b>УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА ДЕКАНАТА ФАКУЛЬТЕТА ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ</b> <i>А. О. Мирончев, Д. А. Кряжев, Т. А. Юдина, Т. В. Безун</i>	51
<b>РОЛЬ КУРАТОРА В ПРОЦЕССЕ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ</b> <i>А. О. Мирончев, Т. А. Юдина, Д. А. Кряжев, Т. В. Безун</i>	53
<b>ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ</b> <i>И. С. Митрофанова, М. В. Столбова, А. О. Мирончев, Л. Р. Тенчурина, Г. Э. Кузнецов, К. В. Корочина</i>	55
<b>ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ДИСТАНЦИОННОЙ ФОРМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19</b> <i>С. Ю. Носырева, А. Г. Корнеев</i>	56
<hr/>	
• Секция 3.	
<b>ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ»</b>	58
<hr/>	
<b>ПРОБЛЕМЫ ПЛАНИРОВАНИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СТОМАТОЛОГИЯ»</b> <i>В. В. Лебедянцев, Н. Н. Кочкина, Н. М. Горбатовская, Т. В. Лебедянцева, А. М. Богомолов</i>	59

<b>УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ВЫБОРОМ ПРОФЕССИИ И КАЧЕСТВОМ ОБРАЗОВАНИЯ</b> <i>В. В. Лебединцев, Н. Н. Кочкина, Н. М. Горбатовская, Т. В. Лебединцева, О. А. Залилова</i>	61
<b>ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЗИМНЕЙ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СЕССИИ 2020–2021 УЧЕБНОГО ГОДА НА КАФЕДРЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ</b> <i>М. В. Столбова, Н. Н. Кочкина, Т. В. Чернышева, Н. М. Горбатовская</i>	63
<b>ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ» СТУДЕНТАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА</b> <i>Л. К. Козлова, Г. Б. Кучма, Б. Т. Турмухамбетова</i>	65
<b>ОСВОЕНИЕ ОБЩЕХИРУРГИЧЕСКИХ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ИМ. С. С. МИХАЙЛОВА</b> <i>А. С. Лозинский, С. В. Чемезов, А. К. Урбанский</i>	66
<b>ОСОБЕННОСТИ ПРОФИЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА</b> <i>Н. А. Насонова, Д. А. Соколов, А. А. Заварзин</i>	68
<b>О ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАТОФИЗИОЛОГИЯ. ПАТОФИЗИОЛОГИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ» НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ ОрГМУ</b> <i>Т. В. Панфилова, Т. В. Сарычева, А. А. Токарева, Ю. С. Пименова, Б. А. Фролов</i>	70
<b>ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА У СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»</b> <i>В. Н. Щетинин, В. А. Долгов, Н. П. Желтирова, М. И. Аникин</i>	71
<b>ВАЖНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ»</b> <i>О. О. Янушевич, А. О. Секретёва, Т. А. Иваненко</i>	73
• Секция 4.	
<b>СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»</b>	75
<b>ПОДХОДЫ К РЕАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ТРАЕКТОРИИ В ПЕДИАТРИИ</b> <i>М. Ю. Галактионова, Н. В. Лисихина</i>	76
<b>СВЯЗЬ МЕЖДУ ОСОБЕННОСТЯМИ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРОКРАСТИНАЦИИ СТУДЕНТАМИ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА И ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ИХ ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЕ «БИОХИМИЯ» В ПЕРИОД ДИСТАНТНОГО ОБУЧЕНИЯ</b> <i>А. В. Сгибнев</i>	78
<b>О РОЛИ МЕДИЦИНСКИХ НАУЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА</b> <i>А. А. Вялкова, Л. М. Гордиенко, Г. К. Карымова</i>	80
<b>УРОКИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ</b> <i>М. А. Скачкова, Н. Ф. Тарасенко, Е. Г. Карпова, О. А. Харченко, М. Г. Рыбалкина, Е. В. Нестеренко, А. В. Абубакирова</i>	82
<b>ПРЕПОДАВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИСТОЛОГИЯ, ЭМБРИОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ» С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ</b> <i>Н. Н. Шевлюк, Е. В. Блинова, А. А. Стадников</i>	84
<b>РИСКИ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ</b> <i>Е. В. Булычева, А. Г. Сетко</i>	86

<b>ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ СТУДЕНТОВ 5-ГО КУРСА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В ДИСТАНЦИОННОМ ФОРМАТЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ПЕДИАТРИЯ, ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»</b> <i>А. А. Вялкова, А. И. Мещерякова, Л. М. Гордиенко, И. В. Зорин, Е. В. Азарова, С. В. Плотникова, С. А. Чеснокова</i>	<b>88</b>
<b>ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ И РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА</b> <i>М. Н. Даминава, Ф. К. Ташпулатова</i>	<b>90</b>
<b>ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОГО ОБУЧЕНИЯ И ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ» НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА</b> <i>В. А. Долгов, В. Н. Щетинин, И. А. Шульга</i>	<b>92</b>
<b>ВХОДНОЙ КОНТРОЛЬ УРОВНЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ К ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» КАК МЕХАНИЗМ ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ</b> <i>Е. А. Калинина, Е. Л. Борщук</i>	<b>94</b>
<b>ПРОФИЛИЗАЦИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «БИОХИМИЯ» НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ</b> <i>И. А. Меньшикова, Э. Р. Бикметова, Ш. Н. Галимов</i>	<b>96</b>
<b>МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА</b> <i>А. В. Почивалов, Е. И. Погорелова, О. А. Панина, М. В. Буданова</i>	<b>98</b>
<b>ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ</b> <i>Р. М. Файзуллина, В. В. Викторов, А. В. Санникова, З. А. Шангареева</i>	<b>100</b>
<b>ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ОНЛАЙН-ПЛАТФОРМЫ AMRMAP НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ПЕДИАТРИИ</b> <i>Р. М. Файзуллина, В. В. Викторов, З. А. Шангареева, А. В. Санникова</i>	<b>102</b>
<b>• Секция 5.</b>	
<b>ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ</b>	<b>104</b>
<b>РАЗРАБОТКА ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ» НА ОСНОВЕ ФГОС ВО 2020 ГОДА</b> <i>Н. В. Степанова</i>	<b>105</b>
<b>МОДЕЛЬ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩИХ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ</b> <i>И. В. Новгородцева</i>	<b>107</b>
<b>ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 37.05.01 «КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»</b> <i>А. С. Чемезов</i>	<b>109</b>
<b>РОЛЬ АНТРОПОЛОГИИ И ГЕНЕТИКИ ЧЕЛОВЕКА В ФОРМИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА</b> <i>Е. А. Кануникова, Г. Н. Соловых, Г. М. Тихомирова, И. Н. Ходячих, И. В. Чекуров</i>	<b>111</b>
<b>ПОДГОТОВКА КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОСТИ</b> <i>Л. И. Паина, Г. А. Тимошенко, Е. А. Тимошенко</i>	<b>113</b>
<b>ПОДГОТОВКА КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ, МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ</b> <i>Е. Б. Чалая</i>	<b>115</b>

<b>ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ, МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ</b> <i>Е. Б. Чалая, В. Г. Будза, Е. Ю. Антохин</i>	116
<b>ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРАКТИКУМ ПО ПСИХОСОМАТИКЕ»</b> <i>Э. Р. Габбасова, В. А. Дереча, Г. И. Дереча, Д. С. Киреева</i>	118
<b>20 ЛЕТ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ВИДУ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ</b> <i>В. А. Дереча, Г. И. Дереча, Э. Р. Габбасова, Д. С. Киреева</i>	120
<b>АЛГОРИТМ ОВЛАДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИМИ НАВЫКАМИ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ</b> <i>Г. И. Дереча, В. А. Дереча, Э. Р. Габбасова, Д. С. Киреева</i>	122
<b>ЗНАЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ТЕОРИИ ЛИЧНОСТИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ» В ПОДГОТОВКЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ</b> <i>Д. С. Киреева, В. А. Дереча, Г. И. Дереча, Э. Р. Габбасова</i>	124
<b>• Секция 6.</b>	
<b>ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ВЫСШЕГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b>	126
<b>ПЕРСПЕКТИВЫ ДВУХУРОВНЕВОЙ СИСТЕМЫ ВЫСШЕГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b> <i>А. В. Бодров, А. З. Кумушкурова</i>	127
<b>ПРОВЕДЕНИЕ ТВОРЧЕСКИХ КОНКУРСОВ КАК ЭЛЕМЕНТ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СО СТУДЕНТАМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА</b> <i>А. И. Бондаренко, А. А. Синеговец, И. В. Михайлова</i>	129
<b>ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА: МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ АСПЕКТ</b> <i>Н. В. Винокурова, Н. А. Кузьмичева, И. В. Михайлова</i>	131
<b>ЗНАЧИМОСТЬ ХИМИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН В ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРОВ</b> <i>Н. В. Винокурова, И. В. Таренкова, И. В. Михайлова</i>	133
<b>МЕТАФОРИЧЕСКИЕ ОБРАЗЫ ПРОВИЗОРА У СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМОСОЗНАНИЯ</b> <i>М. А. Глазева</i>	134
<b>СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ПРОВИЗОРОВ В СФЕРЕ СРЕДСТВ ПРИРОДНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ</b> <i>Ж. В. Дайронас, С. Б. Евсеева</i>	136
<b>ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ</b> <i>Е. Н. Денисов, Г. В. Чернова, А. В. Климов</i>	138
<b>ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ФАРМАЦИИ</b> <i>С. Г. Заболотная, И. А. Коровина</i>	140
<b>РАЗВИТИЕ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В РАМКАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА</b> <i>И. А. Коровина, С. Г. Заболотная, О. В. Назина</i>	142
<b>ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ У СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА</b> <i>С. А. Кузьмин, О. И. Вовк, В. В. Солодовников, Л. К. Григорьева</i>	144
<b>ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА КАРТОЧЕК В ИЗУЧЕНИИ АНАЛИТИЧЕСКОЙ ХИМИИ</b>	

<i>Д. А. Першина, Е. И. Шостак</i>	146
<b>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНТЕРАКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОГНОСТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ БУДУЩЕГО ПРОВИЗОРА</b>	
<i>К. А. Проходцев</i>	147
<b>ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «БОТАНИКА» НА КАФЕДРЕ БИОЛОГИИ ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА</b>	
<i>И. Н. Ходячих, Г. Н. Соловых, Г. М. Тихомирова, Е. А. Кануникова, С. А. Донскова</i>	149
<b>ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА ПРОВИЗОРОВ В ОРЕНБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ</b>	
<i>А. Н. Саньков, А. А. Шмыгарева, М. Р. Дударенкова, О. А. Дорохина</i>	151
<b>ИННОВАЦИИ В ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ</b>	
<i>А. Н. Саньков, А. А. Шмыгарева, М. Р. Дударенкова, А. А. Кочукова</i>	153
• Секция 7.	
<b>МОДЕРНИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА</b>	155
<b>НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ КАК ОСНОВА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ</b>	
<i>Д. А. Кряжев, В. М. Боев, Л. А. Бархатова, И. Л. Карпенко, Л. В. Зеленина, Е. А. Кряжева</i>	156
<b>МОДЕРНИЗАЦИЯ РАБОЧИХ ПРОГРАММ В СВЯЗИ С ОБНОВЛЕНИЕМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ БАЗЫ</b>	
<i>Л. А. Бархатова, И. Л. Карпенко, Д. А. Кряжев, Л. В. Зеленина, Е. А. Кряжева</i>	158
<b>МОДЕРНИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ</b>	
<i>Е. А. Кряжева, В. М. Боев, Д. А. Кряжев, Л. В. Зеленина</i>	159
<b>ВНЕДРЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ДЕЛА</b>	
<i>Л. Х. Кудусова, П. И. Шадрина</i>	160
<b>СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ</b>	
<i>А. Г. Сетко, М. М. Мокеева, Е. А. Закурдаева, Е. А. Терехова, А. В. Тюрин</i>	162
<b>ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ИНТЕНСИВНОГО КУРСА ПО ОСВОЕНИЮ ОБЩЕХИРУРГИЧЕСКИХ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ НА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ</b>	
<i>А. К. Урбанский, И. Н. Фатеев, А. С. Лозинский</i>	164
<b>РОЛЬ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ФОРМИРОВАНИИ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОГО ВЫПУСКНИКА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА</b>	
<i>Н. Н. Фомина, С. Ю. Берлева</i>	166
<b>ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА</b>	
<i>Е. А. Кряжева, В. М. Боев, Л. А. Бархатова, И. Л. Карпенко, Д. А. Кряжев</i>	168
• Секция 8.	
<b>СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ТРАЕКТОРИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА</b>	169
<b>СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА</b>	
<i>Г. А. Бабаева, Ф. Яхяева</i>	170

<b>ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ИНФЕКЦИОННОГО СТАЦИОНАРА ПО ВОПРОСАМ РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19</b> <i>А. В. Володин, В. А. Каменева</i>	171
<b>САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ КАК ВАЖНЕЙШАЯ ФОРМА ИЗУЧЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ</b> <i>М. К. Дмитриева, Л. В. Попова, Г. Б. Кацова</i>	173
<b>ВИРТУАЛЬНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ В СЕСТРИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ</b> <i>Н. В. Заришняк, И. Н. Сергеев</i>	175
<b>ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ И РАЗВИТИЮ НАВЫКОВ УЧЕБНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ОСНОВЕ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА</b> <i>Г. Б. Кацова, О. В. Головки, В. А. Каменева</i>	177
<b>РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ</b> <i>Т. Ю. Козак, Л. В. Заякина</i>	179
<b>СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА КАФЕДРЕ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА</b> <i>А. В. Крючкова, Н. М. Семьнина, Ю. В. Кондусова, О. А. Панина, С. И. Пятницина</i>	181
<b>ЧЕРЕЗ МИЛОСЕРДИЕ К ПРОФЕССИИ: РОЛЬ ВОЛОНТЕРСТВА В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ</b> <i>М. Ю. Куликова</i>	183
<b>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ</b> <i>Ю. В. Кшнякина</i>	185
<b>РОЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ С ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ</b> <i>Н. П. Малеева, Г. Б. Кацова</i>	186
<b>РАЗВИТИЕ ИНФОРМАЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b> <i>Ю. А. Москалева, И. Н. Мещерякова</i>	188
<b>ИЗ ОПЫТА ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ОргМУ</b> <i>Ю. А. Москалева, А. В. Пахомов, М. А. Перехода</i>	190
<b>АКТИВИЗАЦИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН</b> <i>Н. И. Московцева, Е. В. Гаврилова</i>	192
<b>СЕСТРИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ</b> <i>И. А. Полетаева, А. В. Крючкова, Ю. В. Кондусова, Н. М. Семьнина, О. А. Панина</i>	193
<b>СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В УЗБЕКИСТАНЕ</b> <i>М. Р. Рахимова</i>	194
<b>БАКАЛАВРЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА – КАДРОВЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ УЧИЛИЩ И КОЛЛЕДЖЕЙ</b> <i>Г. Б. Кацова, И. Н. Сергеев, М. К. Дмитриева, Л. В. Попова, Н. П. Малеева</i>	195
<b>ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ЭЛЕКТРОННЫХ СРЕДСТВ ОБУЧЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА</b> <i>Г. В. Солонец, М. Ю. Куликова, Н. В. Хандожко</i>	196

<b>К ВОПРОСУ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ</b> <i>Л. В. Хрущева, М. Ю. Куликова, Г. В. Солонец</i>	198
---	-----

• Секция 9.

<b>СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ И АСПИРАНТУРЫ</b>	200
--	-----

<b>ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ВРАЧА – ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.58 «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»</b> <i>А. В. Акимов</i>	201
---	-----

<b>К ВОПРОСУ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРОВ ПО МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ И ЭНДСКОПИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ ЛОР ОРГАНОВ</b> <i>М. И. Аникин, А. В. Акимов, Н. П. Желтирова, Н. И. Муртазина</i>	203
---	-----

<b>ОСОБЕННОСТИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ – ДЕТСКИХ ХИРУРГОВ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ</b> <i>И. В. Афуков, Р. С. Котлубаев, Ю. А. Калинина</i>	204
---	-----

<b>АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ АСПИРАНТУРЫ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ</b> <i>Е. В. Булычева, Н. П. Сетко</i>	206
--	-----

<b>ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В АСПИРАНТУРЕ</b> <i>Э. Н. Галеева, А. Н. Козлова</i>	208
---	-----

<b>ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ У ОРДИНАТОРОВ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ ИНСТИТУТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b> <i>Е. И. Данилова</i>	209
---	-----

<b>ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ВАЖНЫХ КАЧЕСТВ У ОРДИНАТОРОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»</b> <i>С. А. Кузьмин, О. И. Вовк, В. В. Солодовников, Л. К. Григорьева</i>	211
--	-----

<b>ФОРМИРОВАНИЕ ИНТЕРЕСА К ИННОВАЦИЯМ В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ АСПИРАНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА К ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ</b> <i>М. И. Плугина</i>	213
--	-----

<b>НОВАЯ ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В СИСТЕМЕ ПОСТДИПЛОМНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧА-ЭПИДЕМИОЛОГА</b> <i>М. И. Самойлов</i>	215
---	-----

<b>ОСОБЕННОСТИ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ОРДИНАТОРОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.01 «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ» В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ</b> <i>А. В. Свиридова, М. О. Комлева, О. Д. Константинова</i>	216
---	-----

<b>ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ ОРДИНАТУРЫ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА</b> <i>И. Ю. Соколова, В. Я. Горбунков</i>	218
---	-----

• Секция 10.

<b>НЕПРЕРЫВНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА</b>	220
---	-----

<b>ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСЕКЦИОННЫХ КУРСОВ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОВ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b> <i>М. И. Аникин, Н. П. Желтирова</i>	221
--	-----

<b>ФОРМИРОВАНИЕ ОНКОНАСТОРОЖЕННОСТИ У ВРАЧА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА</b> <i>Н. И. Муртазина, М. И. Аникин, Е. Д. Луцай, Н. П. Желтирова</i>	223
<b>ОПЫТ РЕШЕНИЯ АКТУАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЗАДАЧ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА</b> <i>Е. В. Вагина</i>	225
<b>ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ ПРИ РАЗРАБОТКЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ</b> <i>А. В. Володин, И. Н. Сергеев</i>	227
<b>СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИНТЕГРИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ В СИСТЕМУ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b> <i>А. В. Володин, М. В. Кононова</i>	229
<b>АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВОПРОСАМ ТАКТИКИ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19</b> <i>А. В. Володин, Е. Д. Луцай</i>	231
<b>МЕСТО СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b> <i>А. Г. Какаулин, И. И. Лутфарахманов, Р. М. Габдулхаков, Р. Ф. Рахимова, И. Р. Галеев, Б. В. Вакеев</i>	234
<b>ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ: ОПЫТ КАФЕДРЫ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ</b> <i>П. Ю. Галин, Е. Н. Никонова, Т. Г. Губанова, О. М. Полякова</i>	236
<b>СТАЖИРОВКА КАК ВАЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b> <i>П. Ю. Галин, В. В. Демин</i>	238
<b>ЭЛЕКТРОННЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА</b> <i>Е. И. Данилова, О. Ю. Трусова</i>	239
<b>СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ НЕПРЕРЫВНОГО ЛИНГВИСТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ</b> <i>С. Г. Заболотная</i>	241
<b>СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ КАРДИОЛОГА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ</b> <i>Н. Э. Закирова, Е. Р. Фахретдинова, Э. Г. Нуртдинова, Р. М. Хамидуллина</i>	243
<b>ОПЫТ РАБОТЫ КАФЕДРЫ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19</b> <i>М. Р. Исаев, П. Ю. Галин, М. В. Баталина, Т. Г. Губанова, Е. Н. Никонова, О. М. Полякова</i>	245
<b>ОСОБЕННОСТИ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ</b> <i>Л. А. Карасева</i>	247
<b>ПЕРВЫЙ ОПЫТ ПРОХОЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ВРАЧЕЙ ДЕТСКИХ КАРДИОЛОГОВ НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ ИПО ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА</b> <i>А. Р. Климова, Г. Ю. Евстифеева, В. В. Суменко, А. Н. Рощупкин, О. Ю. Трусова</i>	249
<b>К ВОПРОСУ О ПОСЛЕДИПЛОМНОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ</b> <i>Т. В. Кулемзина</i>	251
<b>ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ ВРАЧЕЙ</b> <i>Т. Ю. Лехмус, А. Н. Чепурная, Г. Ш. Сафуанова</i>	253

<b>ОПЫТ РАБОТЫ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ КОМИССИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19</b> <i>И. В. Мирошниченко, Е. Д. Луцай, М. Р. Исаев, М. В. Кононова</i>	255
<b>МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ СТАЖИРОВОЧНЫХ ПЛОЩАДОК КАК МОДУЛЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b> <i>Н. П. Сетко, О. Г. Павловская</i>	257
<b>РЕАЛИЗАЦИЯ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «БАКТЕРИОЛОГИЯ»</b> <i>О. В. Парахина</i>	259
<b>ЭЛЕКТРОННАЯ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ ВРАЧЕЙ</b> <i>М. М. Романова, А. В. Чернов</i>	261
<b>СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b> <i>Н. П. Сетко, Е. Б. Бейлина</i>	263
<b>НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b> <i>В. С. Тарасенко, Д. В. Волков, Е. В. Малицкая, С. В. Петров</i>	265
<b>СИМУЛЯЦИОННЫЙ БЛОК В РАМКАХ ОБУЧЕНИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ ЦИКЛА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ</b> <i>Ю. А. Юдаева, М. В. Баталина</i>	266
<b>• Секция 11.</b>	
<b>СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДХОДОВ К ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА КАК ОСНОВА ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b>	268
<b>ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ВНЕШНЕЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ВУЗЕ В РАМКАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АККРЕДИТАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ</b> <i>Н. В. Бальшева</i>	269
<b>НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ МАТЕМАТИЧЕСКИХ НАУК В МЕДИЦИНСКОМ ВЫСШЕМ ОБРАЗОВАНИИ</b> <i>Ш. Х. Абдуганиева</i>	271
<b>НАЦИОНАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ БАРЬЕРЫ В ОБУЧЕНИИ ЛАТИНСКОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ</b> <i>Л. В. Алатырцева</i>	273
<b>САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ АКАДЕМИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ</b> <i>А. Ф. Амиров, Ю. Е. Коньшина</i>	275
<b>СИНДРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ПЕДАГОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ И МЕТОДЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ</b> <i>В. Е. Апрелев, А. Е. Апрелев, А. И. Сафронова, Е. В. Апрелев</i>	277
<b>ОСОБЕННОСТИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА ЦИКЛЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА</b> <i>Н. Э. Артемова, С. Н. Михайлов, В. А. Шевель, В. И. Ершов</i>	282
<b>ОПЫТ И ПРОБЛЕМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ</b> <i>Д. Н. Бегун, Е. Л. Борщук, Е. А. Калинина, Т. В. Бегун</i>	283
<b>ИЗ ОПЫТА ПРОВЕДЕНИЯ СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ В РЕЖИМЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПЕРИОД COVID-19</b>	

<i>Д. Е. Березина</i>	285
<hr/>	
<b>НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ</b>	
<i>Э. Р. Бикметова, И. А. Меньшикова, Н. Т. Карягина, Ш. Н. Галимов, А. З. Фагамова</i>	287
<hr/>	
<b>ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ОДИН ИЗ МЕТОДОВ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДХОДА К ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ</b>	
<i>И. В. Боженова, Н. Б. Денисюк, В. В. Соловых</i>	288
<hr/>	
<b>РОЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ «ИСТОРИЯ» В ФОРМИРОВАНИИ СОЦИОКУЛЬТУРНОГО ПАТТЕРНА СТУДЕНТА-МЕДИКА</b>	
<i>Г. Б. Брагиров, А. В. Пахомов</i>	290
<hr/>	
<b>О НЕОБХОДИМОСТИ РАЗРАБОТКИ НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ УЧЕБНИКОВ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ</b>	
<i>Е. В. Булычева, М. М. Мокеева</i>	292
<hr/>	
<b>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА УРОКАХ РКИ</b>	
<i>Н. Ф. Буторина</i>	294
<hr/>	
<b>СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ С ПОМОЩЬЮ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ</b>	
<i>Н. В. Бушueva</i>	296
<hr/>	
<b>МЕМ КАК ФОРМА ИЛЛЮСТРАЦИИ В МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛАХ ПО ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ</b>	
<i>А. В. Вишняков, Е. С. Леушина, Д. Е. Мильчаков</i>	298
<hr/>	
<b>РОЛЬ ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ</b>	
<i>О. А. Дорошева, А. Н. Потапова</i>	300
<hr/>	
<b>ИСТОРИЧЕСКИЙ ПОДХОД В РАМКАХ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ»</b>	
<i>А. Е. Есбусинова, А. Н. Дуйсембаева</i>	302
<hr/>	
<b>ТРУДНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ</b>	
<i>С. В. Ефимова, И. Г. Сидорова, Е. Г. Колосова</i>	303
<hr/>	
<b>ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПРАКТИКИ РАЗЛИЧНЫХ РОЛЕВЫХ ИГР В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ</b>	
<i>С. В. Жежа, О. Д. Константинова, Е. А. Кремлева, Ю. С. Щетинина, Е. А. Логинова</i>	305
<hr/>	
<b>ВОЗМОЖНОСТИ И ОСОБЕННОСТИ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ НА КАФЕДРЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ</b>	
<i>Н. П. Желтирова, М. И. Аникин, А. В. Акимов</i>	306
<hr/>	
<b>СОЗДАНИЕ ЭЛЕКТРОННОГО УЧЕБНОГО ПОСОБИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРОГРАММЫ AUTORPLAY MEDIA STUDIO</b>	
<i>Н. В. Заришняк, И. Н. Сергеев</i>	308
<hr/>	
<b>МЕТОД ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ</b>	
<i>Т. А. Иваненко, Н. С. Шведов</i>	310
<hr/>	
<b>ОСОБЕННОСТИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА В ПРОПЕДЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ</b>	
<i>К. М. Иванов, Н. В. Лазарева, Н. С. Чумакова</i>	311
<hr/>	
<b>ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ КАК ЭЛЕМЕНТЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДХОДОВ К ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ</b>	
<i>Л. И. Каспрук</i>	312
<hr/>	
<b>ЛИНГВОДИДАКТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ДИСТАНЦИОННОГО ФОРМАТА ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ</b>	
<i>Н. В. Кодякова, Е. В. Костомарова, А. А. Деревянко</i>	314
<hr/>	

<b>РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ АКУШЕРСКИХ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ</b> <i>О. Д. Константинова, М. О. Комлева, А. В. Свиридова, Л. М. Демина, С. К. Кшнясева, О. А. Чурсина, Е. А. Логинова, Ж. В. Сенникова, Н. А. Воронцова</i>	316
<b>ИНТЕРАКТИВНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ НА ПРИМЕРЕ СИТУАЦИОННО-РОЛЕВОЙ ИГРЫ</b> <i>И. А. Кривотулова, Т. В. Чернышева</i>	318
<b>СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ</b> <i>З. Х. Курьязова, Ш. А. Джамалова</i>	319
<b>РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ НАВЫКОВ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЕГКИХ И СЕРДЦА В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»</b> <i>Н. В. Лазарева, Н. С. Чумакова, К. М. Иванов, Ю. А. Юдаева, Н. А. Абдулгазизов, М. А. Сидорова, А. К. Кунарбаева, Н. Г. Байкина, Т. А. Силкина</i>	321
<b>СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ</b> <i>Т. Ю. Лехмус, А. Н. Чепурная, Г. Ш. Сафуанова</i>	323
<b>СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ БИОЛОГИИ СТУДЕНТАМ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b> <i>А. Б. Виноградов, Е. А. Логинова, Т. Д. Афонина, Н. А. Цветкова, О. А. Шавшукова, Л. А. Хлызова</i>	325
<b>ОЛИМПИАДНОЕ ДВИЖЕНИЕ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ КАК ЭТАП В СТАНОВЛЕНИИ СПЕЦИАЛИСТА</b> <i>Е. А. Логинова, О. Д. Константинова, Ю. С. Щетинина, Л. М. Дёмина, Е. А. Кремлева, О. А. Чурсина, Ж. В. Сенникова, Н. А. Воронцова, С. К. Кшнясева</i>	327
<b>СФОРМИРОВАННОСТЬ КОМПЕТЕНЦИЙ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ</b> <i>Т. Н. Лопатина</i>	329
<b>ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ</b> <i>М. В. Мирзаева, М. В. Панченко</i>	331
<b>ИНТЕГРАЦИОННЫЙ ПОДХОД В ФОРМИРОВАНИИ НАУЧНОГО МИРОВОЗЗРЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА</b> <i>А. Е. Михайлов, М. В. Михайлова</i>	333
<b>ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ГЛАЗАМИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ И СТУДЕНТОВ</b> <i>Е. А. Михайлова, Т. А. Фатеева, О. О. Жеребятьева, С. Б. Киргизова, И. Э. Ляшенко, М. В. Фомина, Е. В. Лискова, О. Я. Соколова, Д. Г. Укубаева</i>	335
<b>ВОЗМОЖНОСТИ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЭТАПЕ ДОДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b> <i>С. Н. Михайлов, Н. Э. Артемова, Л. А. Щавелева</i>	337
<b>ОСОБЕННОСТИ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СОВРЕМЕННОГО ПРЕПОДАВАТЕЛЯ В ОБЛАСТИ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ</b> <i>И. Н. Мещерякова, Ю. А. Москалева</i>	339
<b>КРЕАТИВНЫЙ ПОДХОД К ПЕДАГОГИЧЕСКИМ ТЕХНОЛОГИЯМ – ЗАЛОГ ПРОФЕССИОНАЛИЗМА</b> <i>Д. М. Мусаева, Г. С. Очилова, Р. Г. Шарипова</i>	341
<b>ЛИЧНОСТНОЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ВРАЧЕБНЫХ ДИНАСТИЙ</b> <i>О. В. Назина, И. А. Коровина, С. Г. Заболотная, Л. Г. Акопян</i>	343
<b>ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b> <i>Н. А. Насонова, Д. А. Соколов, В. Н. Ильичева</i>	345

<b>ПРОБЛЕМНОЕ ОБУЧЕНИЕ В ПРЕПОДАВАНИИ ХИМИИ В ВЫСШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЕ</b> <i>Л. Н. Ниязов, Н. С. Сафарова</i>	347
<b>РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКИХ ОЛИМПИАД В ФОРМИРОВАНИИ СПЕЦИАЛИСТА</b> <i>О. Б. Нузова, А. К. Урбанский</i>	349
<b>ФОРМИРОВАНИЕ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ В УСЛОВИЯХ КАРАНТИНА (COVID-19)</b> <i>С. В. Петров, В. С. Тарасенко, Д. В. Волков, Е. В. Малицкая</i>	351
<b>ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ</b> <i>Ю. С. Пименова, Т. В. Панфилова, Ю. А. Сарычева, А. А. Токарева, Э. Ф. Абдулина, Б. А. Фролов</i>	352
<b>ФОРМИРОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ БУДУЩЕГО ВРАЧА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ</b> <i>Е. И. Погорелова, А. В. Почивалов, О. А. Панина, М. В. Буданова</i>	354
<b>О ВОЗМОЖНОСТЯХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭКСПОЗИЦИИ «МЕДСАНБАТ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ» В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГМУ</b> <i>А. Н. Потапова, Г. В. Савицкий, О. А. Дорошева</i>	356
<b>НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ДЛЯ ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАН: МЕЖКУЛЬТУРНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРИ ИЗУЧЕНИИ СЕМАНТИКИ СЛАВЯНСКИХ И ТУРКМЕНСКИХ ИМЕН</b> <i>С. Ю. Рубанникова</i>	358
<b>«ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ»: ВЧЕРА. СЕГОДНЯ. ЗАВТРА</b> <i>А. Н. Русских, А. Д. Шабоха</i>	360
<b>ПРИМЕНЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЭКОНОМИКА» ДЛЯ СТУДЕНТОВ ВУЗА</b> <i>Г. В. Савицкий, Г. А. Тимошенко</i>	362

*Секция 1.*

---

**АКТУАЛИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ  
И ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»  
С УЧЕТОМ НОВЫХ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС ВО  
И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ**

---

# О РОЛИ ЭКЗАМЕНА КАК ОБЯЗАТЕЛЬНОМ КОМПОНЕНТЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ВЫСШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

*И. А. Касымов, Ш. Ш. Шомансурова, С. И. Улмасова*

*Ташкентский педиатрический медицинский институт,  
Республика Узбекистан*

Контроль знаний и навыков, формирование клинического мышления студентов и его анализ являются обязательными компонентами педагогического процесса в высших медицинских учебных заведениях.

Во время экзамена происходит проверка усвоения знаний и навыков, вспоминание и структуризация базисных знаний и обучение студентов этике поведения. Экзамен как один из методов контроля усвоения знаний и навыков вырабатывает логическое мышление, обучает этике поведения и должен восприниматься студентами как закон обучения. Для преподавателей важным является анализ результатов экзамена для оценки эффективности процесса обучения и методов контроля знаний и навыков.

На современном этапе применение разнообразных методов оценки и видов контроля знаний и навыков позволит получить объективную картину степени усвоения знаний и навыков студентами. Для достижения удовлетворенности экзаменационным процессом студентом и педагогом необходимо выбирать наиболее подходящий метод контроля, при котором проверка будет эффективной и полезной, а оценка – справедливой и объективной.

Проверка знаний и навыков должна проводиться постоянно: для оценки базовых знаний, полученных на предыдущих курсах в виде базового контроля; по завершению изучения раздела – текущий контроль; в конце цикла обучения – рубежный контроль, в конце учебного года – итоговый контроль и междисциплинарный контроль – по окончанию учебы. Основная цель экзамена – проверить качество обучающей программы, способной выпустить компетентных врачей. Анализ и ревизия знаний, мышления, навыков и умения на требуемом уровне покажет состоятельность программы, методов обучения, а также способности студентов. В целом результаты экзаменов должны показать будущую компетентность каждого студента. Объективная оценка экзамена существенно зависит от экзаменационных вопросов, которые основываются на учебной программе. Достоверность экзамена повышается, если контрольные вопросы будут структурированными, и у экзаменатора будет заготовлен оценочный лист и ответы на вопросы. В различных ситуациях можно применить тот или иной метод контроля, при этом на выбор метода оценки будет влиять содержание тем и перечень навыков, которые надо проверить. Объективной и всесторонней оценке знаний, навыков и клинического мышления поможет сочетание нескольких методов проверки или применение многокомпонентных видов экзамена.

Таким образом, проверка знаний – это не только контроль их усвоения, но и процесс обучения студентов, при котором их внимание концентрируется на предлагаемых экзаменационных вопросах. Наиболее объективным и справедливым является применение разнообразных методов проверки знаний, создание спокойной дружеской обстановки. У экзаменатора для объективной оценки должен быть заранее составлен оценочный лист или лист с правильными ответами. Изучив мнения студентов об экзамене (обратная связь), педагогу, возможно, придется пересмотреть свои методы преподавания или изменить методы контроля знаний.

# ЗНАЧЕНИЕ МЕТОДОВ ОЦЕНКИ АНАЛИТИЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ СТУДЕНТОВ НА ПРИМЕРЕ ЭКЗАМЕНА «АНАЛИЗ КРИТИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ»

*Ш. Ш. Шомансурова, И. А. Касымов, С. И. Улмасова*

*Ташкентский педиатрический медицинский институт,  
Республика Узбекистан*

В повседневной работе врача-инфекциониста встречаются сложные случаи болезни, когда трудно сразу найти правильное решение проблемы больного. Иногда встречаются ситуации, когда допускаются ошибки в обследовании и лечении больного.

Для оценки навыков клинического мышления, тактики ведения инфекционного больного на нашей кафедре используется экзамен анализа (аудит) критического случая. Этот метод оценки проводится следующим образом: студенту предлагается ситуационная задача или история болезни с допущенной ошибкой; он должен проанализировать ошибку, установить причину, по которой она допущена, разработать рекомендации правильного ведения больного. Иногда критические ситуации могут предложить сами студенты (больные с редкими инфекциями, с неожиданным осложнением, с клиническими ошибками), которые они наблюдали во время дежурства или производственной практики.

Важным является оценка критичности ситуации студентами, их объяснения и комментарии. Желательно разбор реальных критических ситуаций проводить на конференциях совместно с персоналом, при этом разбор случая должны проводить сами студенты.

Во время экзамена предлагается ситуационная задача или история болезни, определяется время для анализа, педагогом заслушивается устный или проверяется письменный ответ. Для этого применяется оценочный лист с перечнем критериев. Совместный разбор ошибок всегда оказывается очень поучительным для студентов и педагога.

Как любой инновационный метод, внедряемый в учебный процесс, экзамен анализа критического случая имеет свои преимущества и недостатки. На наш взгляд, основным преимуществом метода является критический подход, который поможет студенту найти ошибки, проанализировать их, предложить правильное решение; создает условия педагогу для оценки знаний, навыков, клинического мышления и поведения студентов; учит студентов контролировать свои действия, критически оценивать свои записи в историях болезни. Недостатками же данного метода можно считать то, что этот метод может создать неблагоприятную для обучения обвинительную атмосферу для студентов. Следовательно, указание на ошибки коллег необходимо проводить осторожно, справедливо, в дружественной обстановке (никто не застрахован от ошибок). Возможно, что студент собрал не всю информацию, поэтому для объективности экзаменатор должен быть осведомлен заранее о разбираемом случае.

**В заключение** следует отметить, что во время прохождения темы необходимо проинструктировать студентов о том, какие случаи будут считаться критическими; показать разбор одного случая с анализом допущенных ошибок; обсудить тактику беседы с «врачом», допустившим эту ошибку; выработать план диагностики и лечения этого больного. Студенты могут сами выявить критические случаи для разбора.

# ОБУЧЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

*Ф. Р. Кдырбаева*

*Ташкентский институт усовершенствования врачей,  
Республика Узбекистан*

**Актуальность.** В условиях интенсивного развития инновационных медицинских технологий встает острая потребность в профессионально компетентных врачах общей практики. Одной из составляющих в формировании квалифицированных специалистов является обучение практическим навыкам.

**Цель** – изучение важности обучения практическим навыкам в деятельности врача общей практики.

**Задачи исследования.** В задачи исследования входило обучение курсантов практическим навыкам и оценка удовлетворенностью качеством учебного процесса в освоении практических навыков.

**Материалы и методы.** Под наблюдением находились 44 курсанта – врача общей практики, проходившие обучение на кафедре ПК ВОП. В процессе обучения наряду со многими методами интерактивного обучения использовался один из методов обучения – практические навыки. В практические навыки входили снятие и расшифровка ЭКГ, отоскопия, офтальмоскопия, бимануальное обследование, вставление и удаление ВМС и другие на фантомах. После обучения проведено анонимное анкетирование и проанализированы 44 анкеты.

**Результаты.** Все анкетлируемые (100 %) были нацелены на получение практических знаний. Опыт проведения практических навыков ранее из них имели 33 (75 %) курсанта, 41 (93 %) курсант отметил, что в учебном процессе был достаточно хорошо теоретически подготовлен к выполнению заданий. Преобладающее количество – 44 (100 %) – обучающихся имели возможность отработки практических навыков под руководством преподавателя, только 2 (4,5 %) курсанта указали на недостаточность времени. Личную ответственность за проведенные действия чувствовали все курсанты (100 %).

В целом обучающиеся были удовлетворены своими действиями по выполнению заданий, стали увереннее и вполне могли бы действовать грамотно при проведении практических навыков в реальной ситуации.

**Заключение.** Таким образом, основные задачи практических навыков: добавить уверенности, закрепить полученные теоретические знания, трансформировать их в умения и навыки. При обучении практическим навыкам необходимо ежедневно отрабатывать практические навыки до автоматизма. Результаты анкетирования подтверждают практическую направленность обучения, важность в процессе обучения профессионального компетентного специалиста.

# ОПЫТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ И ЭНДОКРИНОЛОГИИ

*Г. Б. Кучма, Л. К. Козлова, У. А. Якубова*

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

*Кафедра факультетской терапии и эндокринологии*

Медицинское образование – одно из немногих в мире, которое нельзя получить заочно. Однако современная ситуация, связанная с пандемией, вызванной вирусом COVID-19, заставила по-новому взглянуть на различные сферы жизни общества, в том числе вопросы организации дистанционного образования студентов медицинских вузов. Дистанционное обучение – это совокупность технологий, которые позволяют обучающимся получить основной объем изучаемой информации, проводить интерактивное общение с преподавателем в ходе обучения, осуществлять самостоятельную работу для освоения материала.

Прежде чем говорить о возможностях дистанционного обучения, необходимо рассмотреть особенность и специфику подготовки студентов на кафедре факультетской терапии и эндокринологии:

- большая часть учебного курса предполагает непосредственное очное общение студента и преподавателя;
- невозможность исключения из учебного процесса такого важного объекта, как пациент, а также медицинской документации, диагностических элементов (ЭКГ, рентгенограмма, коронароангиография);
- необходимость ежедневной отработки теоретических знаний, полученных в процессе обучения, на практике, что представляется очень сложным при проведении дистанционного обучения.

Таким образом, с учетом представленных выше аргументов становится понятным, что реализация принципов дистанционного обучения не может быть осуществлена в полной мере и что она ограничена рамками, соответствующими учебной программе. Несмотря на это, технологии дистанционного образования на кафедре факультетской терапии и эндокринологии реализованы в достаточном объеме с учетом специфики образования и включают:

1) Предоставление доступа к мультимедийным ресурсам сайта университета (учебно-методические пособия, ситуационные задачи, тестовые задания этапного и итогового тестирования по различным учебным модулям, а также электронные лекции и видеолекции по разделам дисциплины, вызывающим наибольшие трудности у студентов);

– проведение онлайн-вебинаров через Internet (Zoom) в режиме реального времени, во время которого каждый из участников находится у своего компьютера, а преподаватель сообщает информацию (передает опыт, знания, умения), задает вопросы, оценивает ответы.

2) Использование при проведении вебинаров подготовленных презентаций с клиническим случаем, по которому преподаватель ставит практические вопросы, включающие диагностический поиск, оценку лабораторных результатов, формулировку клинического диагноза, план лечения. Повышение интереса к клинической ситуации осуществляется с помощью видеотрансляции различных диагностических манипуляций, демонстрации инструментальных методов обследования (рентгенограмма, пленка ЭКГ, коронароангиография, видеокапсульная эндоскопия). Студенты могут общаться между собой и с преподавателем, отвечать, задавать уточняющие вопросы и выражать свое мнение. Главная особенность вебинаров – интерактивность, возможность демонстрировать, отдавать, принимать и обсуждать информацию.

3) Осуществление самостоятельной работы студентов в виде подготовки и доклада слайдовых презентаций, направленных на поиск и изучение дополнительной литературы по определенным разделам внутренних болезней, знакомство с историческими аспектами проблемы и ее современным состоянием. Благодаря этому виду работы студенты учатся грамотно формировать и высказывать свои мысли и суждения, вести диалог.

4) Постоянное и оперативное общение с преподавателем в процессе обучения при разборе материала, при подготовке к занятию, при необходимости дополнительных индивидуальных комментариев посредством Skype, приложений Zoom, Discord, через электронную почту, чаты социальных сетей и мессенджер WhatsApp.

5) Текущая оценка качества учебной работы студентов. После окончания занятия преподаватель индивидуально в автоматическом или ручном режиме оценивает работу каждого студента, выносит письменные замечания, дает пояснения и комментарии в интерактивном виде. Полученные оценки и данные о присутствии студентов на занятии вносятся в электронный журнал.

6) Итоговое тестирование студентов как один из этапов сдачи экзамена, который осуществляется удаленно.

Таким образом, необходимо отметить, что возможности дистанционных образовательных технологий при реализации педагогического процесса в медицинском вузе достаточно широки и как потенциально, так и практически могут постоянно расширяться, что, безусловно, позитивно скажется на качестве подготовки специалистов. Недостатком дистанционного обучения является невозможность приобретения и отработки мануальных навыков и выполнения различных врачебных манипуляций под контролем преподавателя, что является основой качественной подготовки специалистов на кафедре факультетской терапии и эндокринологии.

# **ЭКЗАМЕН ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА» В ДИСТАНЦИОННОМ ФОРМАТЕ: НОВАЯ СОВРЕМЕННАЯ РЕАЛЬНОСТЬ**

*Д. Н. Лященко, Л. О. Шаликова, Э. Н. Галеева, В. О. Галиакбарова, Т. С. Серединова,  
А. Ю. Исенгулова, Ю. В. Гулина, С. В. Лисицкая, О. В. Ульянов, А. А. Васильев, Г. А. Попов,  
Е. Ю. Студеников, С. М. Щербаков, И. М. Яхина*

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

В условиях пандемии COVID-19 все высшие учебные заведения мира были вынуждены перейти на дистанционное обучение студентов. Не стало исключением и медицинское образование. Наиболее сложная ситуация сложилась по тем дисциплинам, которые требуют изучения натуральных препаратов, получения мануальных навыков, работу с экспериментом. Всем кафедрам морфологического профиля пришлось срочно перестраивать свою работу, переводить ее в дистанционный формат и искать новые пути оценки знаний студентов. Одним из основных этапов работы по внедрению дистанционного обучения на кафедре анатомии человека Оренбургского государственного медицинского университета стала подготовка, организация и проведение полноценного экзамена по дисциплине «Анатомия человека» в дистанционном формате.

Экзамен был проведен в онлайн-режиме в виде трехэтапного дистанционного тестирования на платформе 1С под видеоконтролем в программе TrueConf. Каждый студент последовательно в течение 1 часа проходил все три этапа. На первом этапе студенту необходимо было решить тесты с одним или несколькими правильными вариантами ответов по всем разделам анатомии. Тестирование включало 50 рандомных вопросов из общей базы тестов. Второй этап подразумевал решение клиничко-анатомической задачи. Обучающийся должен был дать открытый развернутый ответ на вопросы задачи. Третий этап включал 2 анатомические иллюстрации, на которых номерами были обозначены различные анатомические структуры. Студенту необходимо было дать обозначение каждой цифре.

Проведение экзамена по анатомии человека в подобном формате потребовало тщательной подготовки. Опытными преподавателями кафедры были подготовлены: база тестов для каждого факультета с учетом его особенностей (около 1000 тестов в каждой базе), 100 иллюстраций, 100 анатомических задач. Для факультета иностранных студентов база тестов, задачи и легенды к заданиям были переведены на английский язык. Затем все подготовленные материалы были тщательно проверены, отредактированы и внесены в систему 1С. Для каждого факультета из получившейся базы были сформированы разные варианты с одинаковым отрегулированным уровнем сложности. Для лечебного факультета и факультета иностранных студентов в общей сложности было сформировано 50 разных вариантов, для педиатрического факультета – 20 вариантов, по 10 дополнительных вариантов было составлено для проведения переаттестации. К каждому варианту были составлены эталоны ответов для упрощения процедуры проверки.

Результаты проведенного онлайн дистанционного экзамена показали, что на каждом из этапов у студентов возникли определенные затруднения. При решении тестов возникли традиционные сложности с вопросами по нейроанатомии и сосудам. Во время выполнения второго этапа студентам оказалось тяжело дать ответы на конкретные вопросы задачи, объяснить анатомические предпосылки возникновения какой-то клинической ситуации. Большинство студентов при прохождении третьего этапа смогли правильно указать ряд анатомических структур. Однако полностью выполнить подписи к 2 иллюстрациям смогли только единицы из обучающихся.

Таким образом, кафедрой получен первый опыт проведения дистанционного экзамена. Безусловно, онлайн-формат проведения экзамена по анатомии человека не заменит традиционную форму экзамена с демонстрацией студентом всех трупных препаратов и практических навыков. Однако в существующих эпидемиологических условиях и после нескольких месяцев дистанционного обучения подобный трехэтапный онлайн-экзамен позволил объективно оценить знания студентов, дать им возможность показать свои знания на каждом из этапов экзамена. Кроме того, трехэтапный экзамен позволил повысить мотивацию студентов к изучению анатомии, что очень важно в условиях длительного дистанционного обучения.

# ВЕДЕНИЕ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА» С ПРИМЕНЕНИЕМ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

*Д. Н. Лященко, Л. О. Шаликова, В. А. Галиакбарова*

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

Дисциплина «Анатомия» входит в базовую часть блока 1 ОПОП специалитета (ФГОС ВО). Повышенные требования к уровню профессиональной подготовки выпускников вузов приводят к поиску методически обоснованных и более эффективных методов обучения с использованием инновационных образовательных технологий. Фундаментальные знания по морфологии закладывают основу для осмысленного понимания клинических дисциплин и успешного применения полученных знаний на практике. На сегодняшний день существует необходимость переориентации привычной классической системы обучения на современную информационно-технологическую модель. При этом следует уделить внимание тем образовательным технологиям, которые позволяют гармонично вписать инновационные методики в образовательный процесс и обеспечить активизацию познавательной деятельности обучающихся. Таким образом, возникли как негативные, так и позитивные причины перестроить ход занятия.

Во-первых, это потребность в активизации познавательной деятельности студентов и формировании у них клинического мышления, потому что вчерашние школьники приучены к подготовке к ЕГЭ в виде бездумного заучивания без осмысления материала.

Во-вторых, сложности с пространственным мышлением у студентов, а также затруднение применения полученных анатомических знаний на практике.

В-третьих, это необходимость повышения эффективности образовательного процесса с максимальным использованием имеющихся ресурсов. Приобретение интерактивного анатомического стола «Пирогов», закупка полимерсодержащих (пластинированных) препаратов и наличие телевизионного оборудования в каждом учебном зале позволили эффективно и своевременно вести занятия по дисциплине «Анатомия человека».

Постепенно внедряя новые возможности кафедры в образовательный процесс, сложилось новое видение хода занятий в виде ступенчатого разбора материала. Для того чтобы студентам легче было мысленно перенести выученный материал со страниц учебника в жизнь, сначала происходит разбор материала с применением интерактивного стола «Пирогов», где возможна 3D-конструкция любого анатомического образования со всеми его топографо-анатомическими взаимоотношениями. Стол позволяет визуализировать орган в любой проекции, наглядно выделить орган относительно всего организма, сделать срезы во взаимно перпендикулярных плоскостях, послойно изучить анатомические области, сравнить анатомические изображения с изображениями методов прижизненной визуализации. Кроме того, использование стола «Пирогов» повышает интерес студентов к изучению анатомии.

После того, как у студентов сформировалась в сознании 3D-картина изучаемой анатомической области, материал разбирается на пластинированных препаратах, которые представляют собой натуральные объемные препараты, пропитанные специальным составом. Сохранное взаимное расположение органов в пространстве и сохранение их формы позволяют студентам достоверно изучить анатомию и топографию. Немаловажными плюсами пластинированных препаратов является отсутствие запаха формалина и долговечность. Закрепление материала происходит уже традиционно на натуральных препаратах. После предыдущих двух ступеней студенты абсолютно легко самостоятельно находят все анатомические образования на натуральных препаратах.

После полного разбора всего материала на экран телевизора выводятся клиничко-анатомические задачи, которые позволяют закрепить изученный материал, применить эти знания на практике и заложить основы клинического мышления.

Таким образом, подводя итог, можно сделать следующие выводы. При использовании инновационных технологий в ходе ведения занятия в образовательном процессе используется комплекс различных методик преподавания. Это позволяет легче адаптировать вчерашних школьников к системе высшей школы. Использование инновационных технологий повышает интерес студентов, позволяет студентам изучить анатомию различными способами и максимально использовать ресурсы кафедры.

# ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ КАФЕДРЫ НЕВРОЛОГИИ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ COVID-19

*Н. В. Антикеева*

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

По приказу губернатора Оренбургской области с 17 марта 2020 года, в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции, образовательная деятельность в Оренбургском государственном медицинском университете осуществляется с применением электронного обучения (ЭО) и дистанционных образовательных технологий (ДОТ).

На нашей клинической кафедре неврологии, медицинской генетики имеется возможность проведения практических занятий только в виде ЭО и ДОТ посредством электронной программы общения через индивидуальный выход в сеть «Интернет» преподавателем кафедры посредством Zoom. В соответствии с рабочей программой созданы электронные пособия для преподавателей по учебному курсу весеннего и осеннего семестров по дисциплинам «Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия», «Неврология, медицинская генетика», «Неврология».

В состав каждого пособия входит от 15 до 20 слайдов. Структура пособия: название преподаваемой темы, цель обучения по теме, вопросы и литература для подготовки к занятию, актуальность преподаваемой темы, классификация нозологии, соответственно, и далее идет обсуждение, пример решения задачи и ее обсуждение со студентами.

Практические навыки отрабатывать не представляется возможным, но объяснение сложных навыков возможно во время занятия. Затруднение вызывает отсутствие показа пациентов по разбираемой учебной тематике. Поэтому на кафедральном совещании принято решение в структуру электронного пособия для преподавателей по возможности включить личный архив из симптомов и синдромов, которые имеются у опытных преподавателей кафедры. Также в помощь освоения дисциплины имеются авторские видеофильмы по исследованию неврологического статуса, вестибулярных нарушений, эпилептическим приступам в детском возрасте, гиперкинезы. В задачах имеются полноценно представленные клинические ситуации практикующих преподавателей кафедры с описанием жалоб, анамнеза, неврологического статуса, методов исследования, с рассуждениями и вопросами для правильного ответа. Домашнее задание оценивается по самостоятельному оформлению конспекта по модулю 1 и решению задачи по модулю 2.

Трудности в обучении возникают у работающих студентов. Но мы надеемся, что помощь практическому здравоохранению не помешает в овладении навыками в исследовании неврологического статуса.

Электронная информационная образовательная система ОрГМУ, обеспечивающая доступ к рабочим программам дисциплин, к электронным учебным изданиям, указанным в рабочих программах, помогает в подготовке к занятию преподавателям. В ней же оцениваются тестируемые вопросы.

Взаимодействие обучающихся и преподавателей посредством сети «Интернет» позволяет обсудить теоретические вопросы неврологии, научить студента логически мыслить над каждым выявленным симптомом и синдромом посредством решения клинической задачи.

# ОСВОЕНИЕ БАЗОВЫХ НАВЫКОВ В СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ

*О. В. Галимов, В. О. Ханов, Г. И. Вагизова,  
А. Г. Сафаргалина, А. Р. Кашапова, Н. Р. Дашдамирова, Р. И. Махортов*

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»  
Минздрава России, г. Уфа, Республика Башкортостан, Российская Федерация  
Кафедра хирургических болезней и новых технологий с курсом Института  
дополнительного профессионального образования*

Ахиллесовой пятой медицинского образования в мировом опыте являются ограниченные возможности для развития и прочного усвоения учащимися практических навыков, формирования способности к самостоятельному и быстрому принятию решений. В интересах качества, ценности и безопасности пациентов необходимо не только быстрое и качественное обучение практическим навыкам молодых специалистов, но и их совершенствование, а также проведение их объективной оценки с использованием тренажеров.

Лучшим способом отражения эффективности обучения является кривая обучаемости. Применительно к медицине, а именно к области хирургической практики, кривые обучения обозначают, что время, необходимое для выполнения различных манипуляций на органах человеческого тела, уменьшается по мере накопления опыта.

**Цель** – изучение кривой обучаемости студентов БашГМУ в условиях тренировочного процесса на эндовидеосимуляторах.

## **Задачи:**

1. Изучение кривой обучаемости на основе анализа обучаемости студентов технике интракорпорального шва на эндовидеосимуляторах.
2. Провести сравнительный анализ результатов, полученных при выполнении хирургических манипуляций на коробочном тренажере и тренажере «LapSim» среди студентов БашГМУ.

**Материалы и методы.** Нами был проведен сравнительный анализ наложения интракорпорального узла на двух тренажерах:

1. Коробочный тренажер, разработанный на кафедре хирургических болезней и новых технологий БашГМУ (далее «коробочный тренажер»).
2. Виртуальный симулятор лапароскопии «LapSim» без обратной тактильной связи с имитацией видеокамеры (далее тренажер «LapSim»).

В исследовании приняли участие 40 студентов, имевших различный уровень мануальных навыков. Они были разделены на две группы: первая обучалась на «коробочном тренажере», вторая – на тренажере «LapSim». Для оценки уровня освоения практических навыков использовались показатели: время, затраченное на выполнение манипуляции (в минутах), и объективная шкала GOALS (Global Operative Assessment of Laparoscopic Skills).

**Результаты.** Первая группа, обучающаяся на «коробочном тренажере», показала следующие результаты: при первой попытке среднее время составило 14 минут; при второй попытке – 7 минут; при третьей попытке – 3 минуты.

Результаты второй группы, обучающейся на тренажере «LapSim»: при первой попытке среднее время составило 20 минут 30 секунд; при второй попытке – 17 минут 27 секунд; при третьей попытке – 14 минут.

При анализе результатов прослеживается значительное сокращение времени выполнения манипуляции в группах с ростом опыта обучающихся (при выполнении второй и третьей попытки). Обучение на «коробочном тренажере» субъективно оказалось проще для студентов, чем на виртуальном симуляторе лапароскопии «LapSim».

Хотелось бы отметить целесообразность старта обучения базовым хирургическим навыкам с «коробочного тренажера», а в последующем переходить на виртуальный тренажер «LapSim» для совершенствования базовых хирургических навыков, соблюдения определенного алгоритма действий, доведения этих действий до автоматизма, а также выработки аккуратности при выполнении манипуляций.

Из всего вышеизложенного можно сделать следующие выводы:

1. Обучение на «коробочном тренажере» субъективно оказалось проще, чем на виртуальном симуляторе лапароскопии «LapSim».
2. При оценке показателей по критериям GOALS при правильной ориентации в пространстве, оптимальном использовании обеих рук, уверенных движениях, наблюдается снижение времени, направленное на выполнение упражнения, а также студенты способны сами безопасно завершить манипуляцию без указаний наставника.
3. Виртуальный симулятор лапароскопии «LapSim» без обратной тактильной связи с имитацией видеокамеры следует использовать для отработки алгоритма действий, что способствует отработке последовательности действий и доведения их для автоматизма.

# ОБЩЕМЕТОДИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ НЕВРОЛОГИИ СТУДЕНТАМ ВУЗА

*А. М. Долгов, С. В. Ишков, Н. В. Антикеева, А. Ю. Рябченко*

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

*Кафедра неврологии, медицинской генетики*

Кафедра неврологии ставит перед собой цель так, чтобы с предельной оптимизацией учебного процесса студенты полностью овладели методикой исследования неврологического статуса, постановкой топического диагноза путем анализа и синтеза полученных данных, последующим раскрытием клинической картины неврологического заболевания пациента в поликлинике, стационаре с определением клинического диагноза.

Профессорско-преподавательский состав кафедры не может замыкаться только рамками неврологии. В ходе занятий он должен показывать логическую связь клинической неврологии с нейрофизиологией, нейрорентгенологией, нейрохирургией, клинической генетикой, отоневрологией, нейроофтальмологией, психиатрией, физиотерапией и др.

Общетеоретические разделы могут быть рассмотрены посредством реферативных сообщений студентов, составленных под руководством преподавателя.

Преподаватель обязан помнить о мобилизующем значении научных данных великих отечественных и зарубежных неврологов, например, В. М. Бехтерева в области морфологии нервной системы, физиологии и патологии ее, особенно выделяя важность понимания роли в изучении личности окружающей среды, социальных условий. Он пристальное внимание обращал на то, что анализ патологических симптомов и синдромов основывается на позициях М. И. Аствацатурова, являющегося основоположником физиологического направления в неврологии.

Студенты должны быть ознакомлены с концепциями А. Д. Сперанского и его учеников о нервной трофике, крупными достижениями в области морфологии и клинической неврологии исторически значимыми специалистами: В. К. Ротом, А. Я. Кожевниковым, Г. И. Россолимо, Л. О. Даркшевичем, М. Б. Кролем, нейрохирургами Н. Н. Бурденко, А. Н. Коноваловым и др.

Таким образом, подготовка студента по неврологии включает изучение анатомии и физиологии нервной системы, пропедевтики ее и методики определения топического диагноза, клинической неврологии с освоением логического построения клинического диагноза на основе анализа и синтеза выявленных симптомов и синдромов, а также данных клинко-параклинических методов исследования, определение тактики лечения больных.

1. Студенты должны быть вовлечены в работу поликлинического невролога.

2. Ведущее место в подготовке обучающегося будет занимать работа студента в неврологическом стационаре.

3. Также студенты должны получить детальную подготовку по вопросам экспертной работы.

Прохождение занятий по смежным дисциплинам, имеющим наибольшее значение для работы врача в неврологической клинике, будет происходить на соответствующих клинических кафедрах по тематическим планам лекций и практических занятиях этих кафедр.

Студенты должны хорошо ориентироваться в вопросах физиотерапии, лечебного питания, лечебной физкультуры, санаторно-курортного отбора больных, экспертной работы, гигиены и организации здравоохранения. Поэтому эти дисциплины должны быть также включены в программу специализации студентов по неврологии.

Студенты должны под строгим контролем преподавателя кафедры неврологии с разрешения заведующего отделением участвовать в разборах клинических ситуаций на утренних

клинических пятиминутках, в клинических обходах и разборах больных, на патологоанатомических вскрытиях и конференциях.

Преподаватель обязан иметь перечень необходимой литературы по любым рассматриваемым темам занятий, включая и литературу по другим смежным дисциплинам («Нейрохирургия» и др.), чтобы все это рекомендовать студентам. В этом отношении важны материалы конференций и научных симпозиумов, журнальных статей, методических рекомендаций.

Включившись в клиническую неврологию, студенты должны работать главным образом со сложными, первичными больными.

Во всем этом общем процессе дальнейшие разработки новых учебно-методических трудов будут служить тому, чтобы научить студента эффективно мыслить в клиническом плане и принимать правильные решения в будущей врачебной практике.

# ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

*Е. Г. Колосова, И. Г. Сидорова, С. В. Ефимова*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1*

На протяжении последних лет мировая образовательная система все больше погружается в онлайн-среду, активно используя дистанционные образовательные технологии. Современное поколение студентов, в том числе и медицинского профиля, формирует технологический запрос на развитие новых методов и форм дистанционного получения необходимых знаний. Во всем мире образовательные учреждения высшего образования стремятся удовлетворить этот спрос, разрабатывая инновационные решения, позволяющие получить соответствующую подготовку в выбранной сфере образования.

С 2003 года Российская Федерация вступила в Болонский процесс, который направлен на сближение и гармонизацию систем высшего образования стран Европы с целью создания единого европейского пространства высшего образования. Среди параметров Болонского процесса хочется отдельно отметить «дистанционное обучение и электронные курсы».

Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 августа 2017 года № 816 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ» устанавливаются правила применения дистанционных технологий. В документе отмечено, что организации самостоятельно определяют порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

С наступлением мирового кризиса 2020 года всем образовательным учреждениям было рекомендовано обеспечить реализацию образовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий. Однако если раньше не все вузы активно развивали дистанционные формы обучения, то нынешняя сложившаяся ситуация показала, насколько актуальными являются такие формы взаимодействия вузов и студентов.

Наш опыт использования разнообразных дистанционных образовательных технологий при поведении занятий по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» со студентами лечебного факультета позволил выявить проблемы данного обучения, которые важно решать как в процессе обучения, так и при планировании дальнейшей работы. Базовый материал для обучения включает в себя набор учебно-методических комплексов, предназначенных для самостоятельного изучения студентами базовых понятий по предмету. Но знание дисциплины не может ограничиваться только базовой основой.

При всем очевидном положительном эффекте внедрения в процесс обучения дистанционных технологий стоит отметить и отрицательные стороны таких изменений:

- дистанционные технологии требуют хорошего технического оснащения рабочего места и доступа к качественному интернету, что связано с материальными затратами как студентов, так и преподавателей;

- снижение или полное отсутствие времени очной работы между преподавателем и студентом, что оказывает отрицательное влияние на мотивационный компонент обучения и ведет к механическому выполнению заданий, поэтому возникает потребность разработки механизмов мотивации самостоятельного освоения материала;

- сложность в качественном разборе изучаемых тем при выполнении самостоятельных заданий;

- необходимо наличие у обучающегося жесткой самодисциплины и самоорганизации для своевременного выполнения заданий при самостоятельной работе;
- проверка знаний с использованием тестовых вопросов требует постоянного обновления и усложнения базы тестов, поскольку студенты быстро адаптируются к имеющейся базе;
- снижается возможность качественного освоения практических навыков.

Поэтому, как мы считаем, необходимо личное общение преподавателя и студента как в форме вебинаров с применением дистанционного обучения, так и очных занятий с применением противоэпидемических мер.

В то же время наличие лекций в дистанционном формате позволяют сохранить лекционный материал, студенты имеют возможность повторного их просмотра для более целенаправленного изучения.

В целом, несмотря на сложности процесса внедрения дистанционных технологий при обучении, использование указанных технологий в образовании должно рационально сочетаться с традиционными формами обучения, что позволит более эффективно формировать компетенции будущих специалистов. Средствами современных технологий необходимо также формировать и поддерживать интерес и мотивацию к обучению, поскольку они отвечают течению времени и адаптированы к потребностям современного поколения.

# **РОЛЬ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 5-ГО КУРСА СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ**

*О. Н. Кравцова, М. О. Журавлева*

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

*Кафедра «Поликлиническая терапия»*

Практическая подготовка является неотъемлемой частью профессионального становления студента медицинского вуза. Обучающиеся, которые получают высшее медицинское образование, должны приобрести практические навыки путем реализации медицинской практики в организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ, связанных с будущей профессией и предусмотренных образовательной программой.

В 2020 году вся страна боролась с коронавирусной инфекцией. Пришло время студентам нашего медицинского университета проявить себя. Они хорошо подготовлены на теоретическом уровне, но также готовы противостоять в борьбе с опасным вирусом.

Практическая подготовка на 5-м курсе лечебного факультета велась в трех направлениях по желанию студентов:

- в качестве среднего медицинского персонала и помощника врача в медицинских организациях, оказывающих помощь пациентам с COVID-19 в стационарных условиях, непосредственно в «красных зонах»;
- в качестве волонтеров – добровольцев, осуществляющих волонтерскую деятельность в медицинских организациях;
- в качестве помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения.

Практическая подготовка обучающихся, находящихся на дистанционном обучении по месту жительства, организовывалась в индивидуальном порядке по согласованию с органами исполнительной власти в сфере здравоохранения тех регионов, где они находились. Преподаватели кафедры поликлинической терапии были постоянно на связи со студентами и оказывали не только обучающую, но и консультативную помощь с применением телекоммуникационных технологий.

На 5-м курсе обучающиеся специальности «лечебное дело», согласно образовательной программе, проходят практическую подготовку «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения». Они должны оказывать помощь больным на дому, вести амбулаторный прием совместно с участковым терапевтом. Наставниками в медицинских организациях становятся специалисты с многолетним опытом врачебной работы. В это нелегкое время во много раз возросла заинтересованность врачей во взаимодействии со студентами. Практика в условиях эпидемии диктует свои правила, которые необходимо соблюдать. Всем обучающимся были предоставлены средства индивидуальной защиты. Также студенты прошли обучение по программе «Диагностика и профилактика новой коронавирусной инфекции». Преподаватели кафедры поликлинической терапии помогали пятикурсникам правильно собирать анамнез: ведь чем больше знает врач, тем скорее может поставить верный диагноз. Кроме того, делался акцент на необходимое обследование и лечение пациентов, согласно порядкам оказания медицинской помощи, стандартам первичной медико-санитарной помощи и клиническим рекомендациям. В сложившихся условиях многократно возрастает роль полученных теоретических знаний для использования на практике в кратчайшие сроки. Необходима быстрая реакция в оценке клинической ситуации и принятие верного решения в отношении каждого

пациента. Ведь кого-то можно оставить на амбулаторном лечении, а другим требуется оказание помощи в стационарных условиях.

Непосредственное общение с пациентами позволяет обучающимся погрузиться в реальные условия будущей профессии, когда приходится не только применять полученные знания и освоенные медицинские технологии, но и личные качества. Важно не только установить контакт с пациентом, но и объяснить ему необходимость выполнять врачебные рекомендации, соблюдать режим самоизоляции, своевременно сообщать об изменениях самочувствия.

Особую важность в период пандемии приобрела санитарно-просветительная деятельность. Студенты проводили ежедневно профилактические и разъяснительные мероприятия среди населения по вопросам, связанным с коронавирусной инфекцией и организацией оказания медицинской помощи в сложившейся обстановке. Обучающиеся вели постоянный аудиоконтроль за состоянием больных легкими формами новой коронавирусной инфекции, находящимися на амбулаторном лечении, а также контактных и лиц, находящихся на самоизоляции.

Таким образом, производственная практика студентов прошла в условиях полного погружения в реальную среду будущей профессии в трудных условиях пандемии; продемонстрировала хорошую теоретическую и практическую подготовку обучающихся, готовность быстро и с полной отдачей применить полученные навыки.

# **СТАНЦИЯ «ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ» КАК БАЗОВАЯ ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ И УМЕНИЙ, ОБЯЗАННОСТИ ОКАЗЫВАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В НЕОТЛОЖНОЙ ИЛИ ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ**

*Г. Э. Кузнецов, Л. Р. Тенчурина, М. В. Столбова, И. С. Митрофанова, К. В. Корочина,  
И. А. Кривотулова*

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

*Кафедра внутренних болезней*

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (часть 4 статья 32) медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, называется экстренной. Молодой специалист сталкивается с определенными сложностями в ситуации внезапного ухудшения состояния здоровья пациента. От него требуется четкого, быстрого выполнения диагностического алгоритма и правильного выбора оказания медицинской помощи.

Теоретическая и практическая подготовка к работе в условиях необходимости оказания экстренной медицинской помощи проходит на протяжении всего обучения в медицинском вузе. Последним этапом формирования навыков обследования пациента с резким ухудшением состояния и умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи является обучение по дисциплине «Неотложные состояния в общей врачебной практике, симуляционный курс».

На кафедре внутренних болезней с 2018 года идет обучение студентов 6-го курса лечебного факультета на станции «Экстренная медицинская помощь». Перед преподавателями были поставлены задачи:

- 1) сформировать у студента знания клинических проявлений основных неотложных состояний сердечно-сосудистой, дыхательной, эндокринной и других систем;
- 2) сформировать профессиональные практические навыки у обучающихся на муляжах, фантомах и тренажерах в соответствии с утвержденными стандартными имитационными модулями;
- 3) обучить студентов умению выделить ведущие признаки, симптомы, синдромы;
- 4) обучить студентов выбору оптимальных методов обследования при неотложных состояниях, составлению алгоритма дифференциальной диагностики и оказания неотложной помощи;
- 5) обучить студентов правильной формулировке диагноза, выбору оптимальных методов и объемов обследования, дальнейшей тактике ведения пациента.

Для выполнения этих задач процесс обучения на данной станции разделен на этапы. Первый этап включает теоретическую подготовку по основным неотложным состояниям, используемых в сценариях станции, второй – ознакомление с оснащением и оборудованием станции, третий этап – отработка алгоритма выполнения навыков, четвертый – отработка последовательности обследования пациента в критическом состоянии ABCDE, пятый – выполнение конкретных мероприятий, имеющих важное отношение к лечению конкретной патологии и соблюдение всех остальных мероприятий общего алгоритма, шестой – отработка тайминга выполнения практического навыка, седьмой – ознакомление с документацией станции.

Результатом обучения является хороший показатель прохождения второго этапа первичной аккредитации специалистов с высшим образованием по специальности «лечебное дело».

# **АКТУАЛИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» НА КАФЕДРЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**

*И. С. Митрофанова, М. В. Столбова, Л. Р. Тенчурина, Г. Э. Кузнецов*

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

*Кафедра внутренних болезней*

Важной задачей высшей школы является подготовка квалифицированных врачей, отвечающих современным запросам практического здравоохранения. В соответствии с требованиями ФГОС ВО качество выпускников вузов определяется прежде всего глубиной профессиональных знаний, умением применить их на практике, а также приобретением конкретных профессиональных компетенций.

Для достижения поставленных задач применяются разнообразные технологии. На кафедре внутренних болезней изучается дисциплина «Неотложные состояния в общей врачебной практике, симуляционный курс». В рамках данной дисциплины происходит обучение студентов 6-го курса лечебного факультета выбору оптимальных методов обследования при неотложных состояниях, составлению алгоритма дифференциальной диагностики и оказания неотложной помощи. Обучение проводится как с помощью традиционных форм: опрос, разбор темы, решение ситуационных задач, также формирование профессиональных практических навыков у обучающихся проводится на муляжах, фантомах и тренажерах в соответствии с утвержденными стандартными имитационными модулями. Кроме того, отработка практических умений и навыков осуществляется в составе линейных бригад скорой медицинской помощи (СМП), ведутся дневники курации.

Такой комплексный подход к обучению позволяет не только углубить и закрепить теоретические знания, но и сформировать и закрепить профессиональные медицинские умения, навыки. Все это обеспечивает готовность будущих медицинских работников к самостоятельному и компетентному решению профессиональных задач.

Сложившаяся сложная эпидемическая обстановка внесла коррективы в преподавание данной дисциплины. Поскольку осуществление практической подготовки в составе бригад СМП невозможно, вся работа в настоящее время ведется в симуляционном центре с отработкой навыков на муляжах, фантомах и тренажерах. Без сомнения, лечебный процесс – это сложная процедура, исход которой зависит не только от теоретических знаний, но и от умений профессионально общаться с пациентом. Следует отметить, что изучение такой практико-ориентированной дисциплины не может быть полностью переведено в дистанционный формат и дистанционная форма является всего лишь вспомогательным средством обучения. Поэтому, как только эпидемиологическая обстановка позволит, наши студенты вновь приступят к работе в составе бригад СМП.

# МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА ПРИ ИЗУЧЕНИИ МОДУЛЯ «ТОКСИКОЛОГИЯ, РАДИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ЗАЩИТА»

*М. В. Панченко, М. В. Мирзаева*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра медицины катастроф*

Активное развитие промышленности в последнее время объясняет актуальность угрозы химического и радиоактивного загрязнения обширных территорий. В настоящее время неблагоприятная финансовая обстановка в стране, обветшание оборудования, нахождение большого количества предприятий в черте города и в густонаселенных пунктах являются основными причинами возникновения чрезвычайных ситуаций техногенного характера.

В результате чрезвычайных ситуаций в большом количестве могут возникнуть такие виды патологии, которые требуют специальных подходов при профилактике и лечении. Значительно изменяется такая характеристика, как величина и структура санитарных потерь, увеличится число пострадавших от токсичных химических веществ и ионизирующего излучения. Это и объясняет актуальность изучения модуля «Токсикология, радиология и медицинская защита» в структуре дисциплины «Медицина катастроф» студентами лечебного факультета.

Дисциплина «Медицина катастроф» относится к профессиональному циклу базовых дисциплин ФГОС ВО по специальности «медицина катастроф» высшего образования. Изучается в 7-м и 8-м семестрах. Включает в себя 2 модуля – «Медицина катастроф» и «Токсикология, радиология и медицинская защита». Дисциплина является обязательной по программе специалитета 31.05.01 «Лечебное дело».

Модуль «Токсикология, радиология и медицинская защита» у студентов лечебного факультета изучается в 8-м семестре. Целью изучения данного модуля является формирование культуры безопасности и способности осуществлять первую помощь в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в том числе в условиях чрезвычайной ситуации. Данная цель достигается с помощью приобретения понимания проблем и рисков, связанных с жизнедеятельностью человека; понимания рисков, связанных с применением современных средств вооруженной борьбы; формирования культуры профессиональной безопасности, способностей для идентификации безопасностей и оценивания рисков в сфере своей профессиональной деятельности; формирования готовности к участию в проведении мероприятий защиты населения и медицинского персонала в мирное и военное время.

В результате изучения модуля «Токсикология, радиология и медицинская защита» у студентов формируются следующие профессиональные компетенции:

- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

Подготовка студентов по дисциплине «Медицина катастроф» осуществляется на основе преимущества знаний, умений и компетенций, полученных в период изучения курсов «Безопасность жизнедеятельности».

Все это позволяет будущему врачу хорошо знать и понимать патологические процессы, возникающие при действии отравляющих веществ и ионизирующих излучений, уметь их распознавать. Эти знания должны стать основополагающими для врача при проведении

им профилактических и лечебно-эвакуационных мероприятий, а также при организации медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации.

# **РЕАЛИЗАЦИЯ ДИСЦИПЛИН НА КАФЕДРЕ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ И ПОДГОТОВКА К ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ ИЗ-ЗА КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

*Л. В. Сизова, О. Н. Кравцова, Э. Р. Сагитова*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра поликлинической терапии*

Обучающиеся специальности «Лечебное дело» в Оренбургском государственном медицинском университете на 6-м курсе осваивают дисциплину «Практикум по поликлинической терапии». Эта учебная дисциплина является логическим продолжением обучения будущих выпускников оказанию первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. Часть из них после успешного аккредитационного экзамена смогут сразу пополнить ряды участковых врачей или трудоустроиться в поликлиники врачами-терапевтами на время обучения в клинической ординатуре до первичной специализированной аккредитации. В процессе прохождения поликлинического практикума у обучающихся формируются общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции, заявленные в ФГОС ВО для специальности «Лечебное дело».

В 2019–2020 учебном году все обучающиеся 6-го курса лечебного факультета в осеннем семестре овладевали умениями на практикуме в поликлиниках г. Оренбурга. В весеннем семестре 13 из 25 групп (52 %) также прошли практикум в амбулаторно-поликлинических учреждениях. В связи с переходом с 17 марта 2020 года образовательной деятельности вуза к реализации программ специалитета исключительно в электронной информационно-образовательной среде (ЭИОС) с целью предупреждения распространения коронавирусной инфекции, обучение оставшихся 12 групп проводилось с применением дистанционных образовательных технологий.

Функционирующая в университете ЭИОС обеспечила доступ к рабочей программе дисциплины, к электронным учебным изданиям, указанным в рабочей программе; прикрепление обучающимися выполненных заданий с проверкой на плагиат; процедуру оценки результатов обучения. Взаимодействие обучающихся и преподавателей посредством сети «Интернет» было как синхронным (онлайн), так и асинхронным (офлайн в режиме «вопрос – ответ через некоторое время»).

Обучающиеся прикрепляли в ЭИОС подготовленные санитарно-просветительные беседы на актуальные темы, через день размещали алгоритмы тактики ведения амбулаторного пациента с одним из клинических синдромов, заданным преподавателем из перечня в рабочей программе. При составлении алгоритма необходимо было дать определение синдрома; перечислить заболевания, при которых данный синдром встречается; объяснить механизм развития синдрома при различных состояниях; выделить данные анамнеза, необходимые для уточнения диагноза; перечислить другие клинические симптомы, с которыми этот синдром сочетается при перечисленных выше заболеваниях; составить план исследований для уточнения диагноза; привести результаты обследований, которые должны подтверждать каждое из дифференцируемых заболеваний; перечислить общие принципы лечения рассматриваемого синдрома.

В период освоения дисциплины «Практикум по поликлинической терапии» с целью подготовки к первому этапу первичной аккредитации дважды в неделю учебным доцентом кафедры

для обучающихся в информационной системе открывалось тестирование по вопросам, относящимся к поликлинической терапии.

С целью подготовки к третьему этапу первичной аккредитации студенты каждый учебный день решали ситуационные задачи (кейс-задания) на сайте Методического центра аккредитации специалистов (<https://fmza.ru>). На основании жалоб, данных анамнеза заболевания и жизни пациента, объективного статуса, результатов лабораторных и инструментальных методов исследований обучающиеся должны были определиться с диагнозом основного заболевания и сопутствующей патологии или дополнительным обследованием для уточнения диагноза, а также назначить соответствующее федеральным клиническим рекомендациям лечение и профилактические мероприятия, при необходимости составить план диспансерного наблюдения.

Все 25 групп 6-го курса, находясь на самоизоляции, реализовали возможность репетиционного решения аккредитационных ситуационных задач во время дистанционного освоения в весеннем семестре еще одной дисциплины кафедры поликлинической терапии – «Частные вопросы общей практики», в том числе успешно пройдя в ЭИОС университета тестирование, явившееся формой промежуточной аттестации обучающихся по всем образовательным программам вуза в соответствии с приказом ректора № 861 от 13 мая 2020 года в целях предупреждения распространения COVID-19.

Таким образом, обучающиеся дисциплинам «Практикум по поликлинической терапии» и «Частные вопросы общей практики» специалитета по направлению подготовки «Лечебное дело» в период применения дистанционных образовательных технологий из-за коронавирусной инфекции продолжали успешно осваивать предусмотренные ФГОС ВО необходимые компетенции с помощью ЭИОС университета, а также выполняли тестовые и репетиционные кейс-задания для подготовки к первичной аккредитации.

# **ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ им. С. С. МИХАЙЛОВА**

*С. В. Чемезов, И. И. Каган, И. Н. Фатеев, В. И. Ким, С. Н. Лященко, Т. К. Самоделкина,  
А. С. Лозинский, А. К. Урбанский, В. В. Ивлев, А. Ю. Лашев, Р. Р. Хасанов, Ю. В. Рекус*

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

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

С марта в российских медицинских университетах образовательный процесс был переведен в дистанционный режим. Это было связано с особой эпидемиологической обстановкой – 11 марта 2020 года Всемирная организация здравоохранения объявила коронавирусную инфекцию COVID-19 пандемией. В сложившейся ситуации главной задачей медицинских вузов являлось обеспечение исполнения образовательных программ в новых условиях с помощью новых цифровых технологий.

Решение о переходе на обучение с использованием дистанционных образовательных технологий принималось медицинскими университетами самостоятельно, на основании федеральных рекомендаций и исходя из текущей обстановки.

В настоящее время дистанционное обучение представляет собой комплекс технологий, которые позволяют обучающимся систематически получать основной объем изучаемой информации с интерактивным общением с преподавателем в ходе образовательного процесса, а также выполнять самостоятельную работу для освоения материала.

Использование новых дистанционных технологий на кафедре оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова ОрГМУ выявило ряд особенностей, которые можно трактовать как в положительном аспекте, так и в отрицательном.

При использовании дистанционных методов обучения отсутствует непосредственный контакт между студентом и преподавателем. Это обстоятельство предполагает повышенные требования к способности студента рационально планировать собственную учебную работу. Большую роль в этом играет личная заинтересованность студента медицинского вуза в глубоком изучении учебного материала и в конечных результатах своего обучения.

При дистанционном обучении отсутствует жесткая регламентация образовательного процесса. Практически свободный график занятий дает студенту возможность выбора оптимального темпа освоения учебного материала. Дистанционное обучение дает студенту возможность получать необходимую информацию для обучения практически в режиме реального времени и на сколь угодно большом расстоянии. У студента нет необходимости покидать место постоянного проживания для обучения и последующей аттестации. Дистанционное образование не привязано к аудиторному фонду университета, но требует наличия в работоспособном состоянии информационных каналов и технического оснащения.

Наиболее эффективными информационными образовательными технологиями в учебном процессе студентов, по нашему мнению, являются: использование тестов и анатомо-хирургических ситуационных задач, презентаций лекций, а также электронных учебных пособий и учебников, разработанных на кафедре.

Очень хорошо зарекомендовала себя такая форма проведения интерактивных занятий, как вебинар, когда все его участники (преподаватель, студенты) имеют доступ по интернет-ссылке к виртуальной аудитории специального веб-сервиса. Применение видео- и/или аудиоматериалов, текстового чата позволяет провести аналогию между вебинарами и аудиторными лекциями, или практическими занятиями в очном обучении. Студенты на таком занятии

могут не только слушать и смотреть подготовленный материал преподавателя, но и задавать вопросы, комментировать как в письменной, так и в устной форме. Преимуществами вебинара являются также возможность записи с последующим анализом семинара преподавателем и заведующим кафедрой, возможность проведения электронного тестирования для контроля усвоения материала.

В то же время преимущества дистанционного обучения легко превращаются в его недостатки, если отсутствует тщательно организованная и обоснованная система критериев оценки освоения знаний, умений и навыков обучающимися, либо нарушена логика построения учебных курсов, или недостаточное внимание уделено обеспечению слушателей методическими материалами.

Практическое применение в большом объеме технологий дистанционного обучения показало, что современные студенты обладают достаточно хорошими навыками по работе с компьютерной техникой и быстро осваивают программное обеспечение, что способствовало быстрой адаптации к новой форме обучения в условиях пандемии COVID-19. Следует отметить определенные проблемы и трудности, которые возникали в ходе освоения образовательных программ в новой форме как со стороны студентов, так и преподавателей. В основном это касалось освоения новых технологий и методических подходов в удаленном режиме.

Однако дистанционное обучение не может в полном объеме охватить практическую часть – освоение и, самое главное, контроль общехирургических мануальных навыков учебной программы (способы остановки кровотечения, разъединение и соединение тканей и пр.), которая является важной для будущего врача. В то же время вынужденный переход на дистанционную форму образования кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова подтвердил, что такой формат может рассматриваться в качестве временной разумной альтернативы традиционному обучению в условиях пандемии COVID-19.

# **СЮЖЕТНО-РОЛЕВАЯ ИГРА «ВРАЧ – ПАЦИЕНТ» КАК МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ 5-ГО КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА НА ПРИМЕРЕ КАФЕДРЫ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ**

*Л. Г. Воронина, Т. В. Николаева, М. Д. Пострелко, Е. К. Кузнецова, Ю. И. Черкасова, С. Г. Топурия,  
Н. В. Башмалух*

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

*Кафедра дерматовенерологии*

Согласно требованиям федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования (ФГОС ВО (3++)) для медицинских специальностей студенты, завершившие обучение по специальности «лечебное дело» (профстандарт «врач-лечебник»), должны владеть следующими профессиональными компетенциями (ПК):

ПК3 – способность и готовность выполнять полное клиническое обследование пациента, анализ и интерпретацию полученных данных;

ПК4 – готовность к определению, формулировке диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

ПК6 – способность и готовность к определению тактики ведения пациента с различными нозологическими формами, контролю эффективности и безопасности лечения, которые должны формироваться и закрепляться на протяжении всего процесса обучения в вузе. Способность общения врача с пациентом и умение постановки «наводящих» вопросов определяет не только эффективность постановки диагноза, но и успешность лечения и профилактику возможных осложнений. Помимо этого, профессиональное располагающее общение с пациентом повышает его лояльность и предупреждает возникновение конфликтных ситуаций.

В рамках изучения дисциплины дерматовенерологии на практических занятиях студенты принимают участие в сюжетно-ролевой игре «врач – пациент». Студенты делятся на две равные группы – «врачи» и «пациенты». Создаются рабочие пары «врач – пациент». В случайном порядке студенты из группы «пациенты» вытягивают конверты с карточкой, где указан диагноз в соответствии с МКБ-10 и клинической классификацией заболевания. Студент-«врач» осуществляет полноценный детальный опрос, производит описание локального статуса, рекомендует к проведению ряда диагностических мер, детально описывает «применяемые» практические навыки, изучаемые в рамках дисциплины дерматовенерологии, ставит предварительный диагноз. Помимо вышеперечисленного производит дифференциальную диагностику, осуществляет постановку окончательного диагноза, назначает соответствующее лечение и дает рекомендации, при необходимости заполняет соответствующую документацию. Студент-«пациент» моделирует ответ на вопросы студента-«врача» таким образом, чтобы были освещены этиологические факторы заболевания, инкубационный период при необходимости, как общие жалобы (недомогание, головная боль, зуд, нарушение сна и др.), так и специфические (зуд преимущественно в ночное, вечернее время для чесотки, преимущественная локализация высыпаний).

Проведение сюжетно-ролевой игры в рамках практического занятия выполняет следующие задачи:

- 1) интерактивное занятие позволяет добиться полного вовлечения группы в изучаемую тему;
- 2) закрепление изученной информации студентом;
- 3) построение грамотного диалога с пациентом с учетом норм деонтологической этики;

- 4) формирование и закрепление определенного алгоритма ведения пациента;
- 5) формирование навыков заполнения медицинской документации;
- 6) позволяет оценить качество знаний сразу двух студентов («врача» и «пациента»).

Заключение. Проведение сюжетно-ролевой игры в рамках практического занятия способствует повышению качества подготовки врачебных кадров в условиях модернизации здравоохранения.

*Секция 2.*

---

**ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА  
НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ**

---

# **ОСНОВЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА**

*А. В. Акимов, М. И. Аникин, Н. П. Желтирова*

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

*Кафедра оториноларингологии*

В положениях Федерального государственного образовательного стандарта говорится о необходимости включать в учебный процесс вместе с традиционными формами активные и интерактивные методы обучения. Данный подход способствует формированию познавательных интересов и развитию творческой активности будущего врача.

Для того чтобы студенты иностранного факультета в период прохождения обучения по дисциплине «Оториноларингология» смогли усвоить основные знания предмета, целесообразно сочетать традиционные и инновационные методы обучения. Среди интерактивных методов применяются ролевые игры, тестирование, обсуждение сложных клинических случаев и научных проблем. Для лучшего понимания и усвоения материала лекции и практические занятия проводятся на английском языке.

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

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

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

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

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

Задачи практической подготовки студентов иностранного факультета успешно решаются кафедрой совместно с преподавателями симуляционного центра, где они отрабатывают необходимые практические навыки на тренажерах и муляжах. В ходе самостоятельной работы студентами закрепляются навыки инструментального обследования ЛОР органов, чему способствуют методические рекомендации на английском языке, разработанные на кафедре.

В других случаях на занятиях предлагается решение ситуационных задач, которые есть на кафедре в печатном варианте и включают различные клинические ситуации, которые

требуют правильного анализа и решения. В ситуационных задачах нужно поставить диагноз, провести дифференциальную диагностику, обосновать тактику и методы лечения.

На практических занятиях используется и возможность клинических разборов пациентов, проходящих лечение в клинике. Общаясь с больными, студенты иностранного факультета приобретают навыки сбора анамнеза заболевания, оценки клинических проявлений, что способствует развитию клинического мышления, соблюдению медицинской этики и деонтологии.

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

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

В перспективе выявляется необходимость приобретения ЛОР комбайна с видеомонитором и эндоскопическим оборудованием для возможности визуализации при освоении практических навыков и разбора тематических пациентов на современном уровне.

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

# **ПРАКТИКА ВНЕДРЕНИЯ НОВОГО ИНТЕРАКТИВНОГО МЕТОДА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА, ОСНОВАННОГО НА СОЗДАНИИ ИМИ ОБУЧАЮЩИХ ВИДЕО (VIDEO TUTORIAL)**

*К. В. Корочина<sup>1</sup>, Т. В. Чернышева<sup>1</sup>, И. С. Митрофанова<sup>1</sup>,  
И. Э. Корочина<sup>2</sup>, Л. Р. Тенчурина<sup>1</sup>, Г. Э. Кузнецов<sup>1</sup>*

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

*1 – Кафедра внутренних болезней*

*2 – Кафедра поликлинической терапии*

Актуальность разработки эффективных интерактивных методов обучения студентов иностранного факультета как никогда высока, а особенно в условиях перехода на дистанционное обучение из-за эпидемиологической обстановки. Трудность контроля освоения студентами необходимого материала и качества обучения в целом диктует необходимость поиска и внедрения новых методов обучения. Среди них особой популярностью заслуженно пользуются интерактивные методы, когда студенты не только получают информацию от преподавателя (пассивные методы) и не только реагируют на его «запросы» (активные методы), но и взаимодействуют друг с другом в рамках образовательного процесса. Последнее обстоятельство является исключительно важным для студентов именно иностранного факультета в связи с трудностями языкового барьера. Все это создало предпосылки для разработки и внедрения нового интерактивного метода на основе обучающих видео (Video Tutorial).

Ключевой особенностью данного метода на нашей кафедре было то, что студенты самостоятельно готовили видео по заданной теме для других студентов группы. Основными требованиями к подготовке видео было присутствие обучающего студента в кадре и раскрытие им темы с использованием листов бумаги/планшетов, рисованием схем, классификаций, поясняющих рисунков, устным объяснением в течение не менее 10 минут. Данный метод обучения был использован преподавателями кафедры внутренних болезней в цикле занятий по терапии в конце каждого модуля (кардиология, пульмонология, ревматология и т. д.).

Подобная игра в студента-лектора требует колоссальных усилий от обучающегося: необходима качественная подготовка темы, хорошее знание материала, тренировка терминологически и стилистически правильного изложения, а благодаря съемке видеокамеры тренируется практика публичных выступлений. Важным преимуществом данного метода оказалась высокая эффективность в условиях дистанционного обучения, так как попытки типа поиска ответов на тесты и задачи в интернете не применимы в данном методе, а недостаточное знание материала сразу заметно на видеозаписи. В то же время были зарегистрированы попытки обучающихся использовать «заготовки» вместо чистых листов и чтения текста «за кадром» вместо представления материала по памяти. Подобные работы не засчитывались и требовали переделки.

Еще одним положительным аспектом метода Video Tutorial является более эффективное обучение студентами друг друга в группе по видео ввиду отсутствия между ними языкового барьера. Раскрывая темы, студенты лучше запоминали не только «свои», но и темы своих коллег по учебе, а творческий подход к заданию повышал их мотивацию к обучению в целом. В работе присутствовал соревновательный момент, что также обеспечивало повышение качества обучения студентов.

Таким образом, интерактивный метод на основе разработки студентами обучающих видео, примененный кафедрой внутренних болезней в весеннем семестре 2019–2020 учебного года, оказался эффективным и перспективным для образовательного процесса на факультете иностранных студентов.

# **ПРАКТИКА РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «СТОМАТОЛОГИЯ» У СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА**

*Е. Г. Мац, А. А. Матчин, Л. А. Шупляк, Р. Е. Касьянов*

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

*Кафедра стоматологии и челюстно-лицевой хирургии*

11 марта 2020 года ВОЗ объявила COVID-19 пандемическим заболеванием. Руководствуясь рекомендациями ВОЗ, Минздрав России 16 марта 2020 года издает приказ № 173, на основании которого вносятся изменения в организации получения высшего медицинского образования. Временно приостанавливается очная образовательная деятельность, в том числе клиническая медицина.

Для обеспечения непрерывности образования и защиты безопасности субъектов образования в Оренбургском государственном медицинском университете на кафедре стоматологии и челюстно-лицевой хирургии дистанционные электронные технологии становятся основными методами обучения. Опыт кафедры по реализации данного метода обучения представлен на примере изучения дисциплины «Стоматология» у студентов иностранного факультета.

В 2020/2021 учебном году в ОрГМУ на факультете иностранных студентов по специальности «лечебное дело» обучается 965 человек, дисциплину «Стоматология» изучают 132 студента 4-го курса из Республики Индия. Результатом освоения дисциплины у студентов формируются следующие компетенции:

ОК-1 – способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

ОПК-6 – готовность к ведению медицинской документации;

ОПК-9 – способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;

ПК-5 – готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-6 – способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

Для реализации основной образовательной программы высшего образования специалитета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» в ходе освоения дисциплины на очных практических занятиях студенты знакомятся с организацией и структурой помощи пациентам с хирургической патологией челюстно-лицевой области в условиях поликлиники и стационара. Теоретическая часть занятия включает в себя брифинг по теме и содержанию, оценку исходных знаний. В ходе практической части занятия студенты проводят опрос и осмотр пациентов, с помощью стоматологических инструментов проводят осмотр полости рта, обезболивание и удаление зубов на искусственной модели челюсти, оценивают полученные данные рентгенологических, лабораторных и инструментальных методов исследования при норме и патологии челюстно-лицевой области, выполняют временную иммобилизацию при переломах челюстей на искусственных моделях и фантоме головы. В отделении челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ «ГКБ № 1» г. Оренбурга студенты участвуют в приеме и обследовании больных вместе с преподавателями кафедры, учатся диагностировать хирургическую патологию челюстно-лицевой области, а также составлять план обследования и дальнейшего лечения,

наблюдают и ассистируют при плановых и экстренных операциях. Занятие завершается подведением итогов и выставлением оценок по результатам освоения теоретических и практических навыков.

Согласно новому словарю методических терминов и понятий, дистанционное обучение – это форма получения образования, при которой в образовательном процессе используются традиционные и специфические методы, средства и формы обучения, основанные на компьютерных и телекоммуникационных технологиях.

При переходе на дистанционное обучение преподаватели кафедры стоматологии и челюстно-лицевой хирургии постарались использовать все имеющиеся технологии. Теоретическая часть занятия не претерпела кардинальных изменений и проводилась в видеоконференции на платформе Zoom с использованием прежних методов (опрос, тестирование, решение проблемно-ситуационных задач). Для подготовки к практической части занятия преподавателями стали использоваться демонстрации мультимедийных пособий по теме занятия, в которые включались фотографии стоматологических инструментов, пациентов с патологией челюстно-лицевой области, скан-копии рентгенологических снимков. Со студентами обсуждался план обследования и лечения. Лекционный материал остался прежний, однако форма проведения лекции также претерпела изменения. Появилась возможность электронной записи лекции с последующим размещением на интернет-ресурсе университета. У студентов появилась возможность неограниченного доступа к материалам лекций в круглосуточном режиме.

Все вышеизложенное позволяет прийти к выводу, что дистанционное обучение в медицинском вузе имеет ряд преимуществ и недостатков. Данная форма позволяет снизить затраты на проведение обучения, сократить время сбора, позволить самостоятельное планирование времени и места для записи и прослушивания лекций. Вместе с тем перебои в работе сети «Интернет», невозможность проведения базовых объективных методов обследования пациента, невозможность участия и наблюдения за операциями не позволяют в полном объеме заменить очную форму обучения на клинической кафедре. Дистанционные технологии должны быть не антагонистом традиционной форме, а партнером.

# УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА ДЕКАНАТА ФАКУЛЬТЕТА ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ

*А. О. Мирончев, Д. А. Кряжев, Т. А. Юдина, Т. В. Безун*

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

*Деканат факультета иностранных студентов*

Период пандемии SARS-CoV-2 определил особый режим учебного процесса и взаимодействия преподавателей и студентов. В то время как российские студенты разъезжались к своим родителям в связи с вводом ограничительных мероприятий и переходом студентов на дистанционное обучение, иностранные студенты были вынуждены оставаться в общежитии на неопределенный срок, поскольку границы государств были закрыты и отсутствовала какая-либо возможность вернуться на родину. На момент введения карантинных мероприятий более 900 студентов-медиков из стран дальнего зарубежья остались в общежитиях Оренбурга. Существующее положение создало необходимость дополнительного контроля и мониторинга социально-психологического состояния студентов-иностранцев, особенностей условий проживания и организации досуга. Кроме того, дистанционное обучение и процесс адаптации студентов к нему предопределил модернизацию формата общения со студентами как преподавателей, так и сотрудников деканата.

Необходимо отметить, что оставшиеся на самоизоляции студенты-иностранцы не всегда имели возможность и желание выходить из общежития для покупки необходимых товаров. В связи с этим была организована доставка продуктов в общежитие, а также совместно с руководством университета положительно был решен вопрос организации горячего питания студентов в общежитии. Все желающие смогли воспользоваться данной услугой.

С целью формирования психологически комфортных условий для студентов сотрудниками деканата факультета иностранных студентов регулярно проводились онлайн-собрания и web-конференции, посвященные как бытовым, так и образовательным вопросам. Онлайн-конференции проводились при совместном участии сотрудников деканата, кураторов, старост групп и самих студентов. Кроме того, декан и его заместители, кураторы постоянно находились на связи со студентами, что позволяло решать возникающие вопросы практически за несколько часов.

Важно отметить работу по организации Государственной итоговой аттестации в режиме онлайн. Системная подготовка и многократные тренировки позволили всем студентам успешно пройти итоговую аттестацию, несмотря на периодически возникающие технические проблемы со связью и оборудованием.

Как в весеннем, так и в осеннем семестрах деканатом организована работа по контролю и мониторингу посещений студентами онлайн-занятий и лекций. Регулярно проводятся контрольные подключения сотрудников деканата к вебинарам и лекциям, что позволяет повысить самоорганизацию не только студентов, но и преподавателей. Считаем, что такая форма открытых занятий является необходимым условием дистанционного обучения.

Особенно сложной и трудоемкой является работа по организации обучения студентов первого курса. Первокурсникам необходимо провести ознакомление с процессом обучения в высшем учебном заведении, максимально быстро повысить степень владения русским языком не только на бытовом, но и на минимальном профессиональном уровне, в максимально короткие сроки устранить возникающее неудовлетворительное качество связи у части поступивших.

Проводимые сотрудниками деканата собрания со студентами первого курса при участии кураторов ежегодно позволяют организовать учебный процесс, укрепить и сохранить

положительную мотивацию первокурсников на получение образования и изучение русского языка практически на весь первый семестр.

В заключение стоит отметить, что переход на дистанционное обучение в период пандемии заставил оптимизировать и модернизировать труд и работу всех участников образовательного процесса – от студентов и кураторов до сотрудников деканата и руководства университета. Регулярное взаимодействие декана, его заместителей и кураторов со студентами способствовало решению многих бытовых и образовательных задач в режиме онлайн в максимально короткий срок, что позволило избежать снижения качества обучения. Проводимые сотрудниками деканата меры контроля способствовали тому, что ряд студентов стали реже пропускать занятия, а для некоторых обучающихся дистанционная форма оказалась более приемлемой и комфортной.

Таким образом, проведенная работа по организации дистанционного обучения на факультете иностранных студентов позволила получить новый опыт, определить слабые стороны в организации обучения, воспитания и быта иностранных студентов-медиков, а также сформировать задачи на пути дальнейшего развития факультета.

# РОЛЬ КУРАТОРА В ПРОЦЕССЕ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

*А. О. Мирончев, Т. А. Юдина, Д. А. Кряжев, Т. В. Бегун*

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

*Деканат факультета иностранных студентов*

Поступление в университет – новый этап в жизни молодых людей, сопровождающийся сложным процессом адаптации. Трудности в обучении иностранных студентов в российских высших учебных заведениях связаны с социологическими, психологическими, общеобразовательными и воспитательными задачами, возникающими перед студентами. Эти задачи обусловлены изменениями в условиях жизни (смена климатических условий, времени, питания), социальными и классовыми отличиями, разной религией, непониманием новой системы образования, различным уровнем подготовленности по общеобразовательным предметам, незнанием образа жизни русского народа. Все это делает процесс адаптации иностранных студентов довольно сложным.

Успешная адаптация иностранных студентов к новой социокультурной среде – процесс сложный и многоступенчатый, зависящий от многих факторов. Одним из таких факторов является личность и профессиональная деятельность куратора группы иностранных студентов.

Деятельность куратора группы иностранных студентов включает в себя следующие виды работы: знакомство с вузовской системой обучения, контроль успеваемости и посещаемости студентов, психологическую поддержку, урегулирование конфликтных ситуаций, координацию правовых вопросов, организацию досуга, формирование эстетической культуры и духовно-ценностной базы, оказание помощи в решении бытовых проблем, формирование положительной мотивации к личностному и профессиональному самосовершенствованию.

Кроме традиционных направлений деятельности куратора, выделяют одно специфическое – аккультурация иностранных учащихся. Куратор, как представитель другой культуры, становится не просто воспитателем, а межкультурным посредником. Задача куратора – объяснить иностранному студенту другой образ жизни, обозначить национально-специфические особенности мышления, помочь освоить иные национальные модели поведения, сохранить свою социокультурную идентичность и научиться принимать и понимать чужие традиции, ценности, нормы. В свою очередь, куратору необходимо и самому принять и понять основы культуры иностранного студента. В своей работе мы заметили, что, только видя заинтересованность преподавателя в их культуре, студенты проявляют большее уважение к своим кураторам.

Практика показывает, что чаще всего кураторами групп иностранных студентов становятся преподаватели русского языка. Такой выбор обусловлен не только большим количеством часов дисциплины, ее продолжительностью, частотностью занятий, но и, в первую очередь, спецификой изучаемого предмета. Ведь язык является составной частью культуры, удерживает культуру как системную целостность, концентрирует культурные смыслы на всех уровнях бытия – от нации в целом до отдельной личности. Именно в процессе изучения языка происходит наиболее целенаправленное раскрытие духовных и нравственных способностей личности, расширение коммуникативных и познавательных возможностей иностранных учащихся и, как результат, успешная адаптация и аккультурация.

Обучаясь на первом курсе Оренбургского государственного медицинского университета, студенты-иностранцы не только изучают русский язык и специальные предметы, но и знакомятся с русским образом жизни, участвуют в спортивных и культурно-массовых мероприятиях. В своей работе кураторам приходится действовать не только в учебном направлении:

проводить постоянную разъяснительную работу, направленную на профилактику и ликвидацию академических задолженностей, проводить беседы, посвященные ознакомлению с правилами поведения в университете, но и действовать в культурном направлении: знакомить студентов с обычаями и традициями России, посещать театры, организовывать экскурсии в музеи, на выставки, экскурсионные выезды за город, проводить внеклассные мероприятия для сплочения коллектива группы. Для оказания помощи студентам кураторы посещают студентов в общежитии.

Таким образом, роль куратора в процессе адаптации иностранных студентов значительна и считается неотъемлемой частью процесса обучения, поскольку является одним из инструментов успешного достижения главной цели обучения – получение качественного образования.

# **ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**

*И. С. Митрофанова, М. В. Столбова, А. О. Мирончев, Л. Р. Тенчурина, Г. Э. Кузнецов,  
К. В. Корочина*

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

*Кафедра внутренних болезней*

Важной задачей высшей школы является подготовка квалифицированных врачей, отвечающих современным запросам практического здравоохранения Российской Федерации и в других странах. Качество выпускников вузов определяется прежде всего глубиной профессиональных знаний, умением применить их на практике, а также приобретением конкретных профессиональных компетенций.

Для достижения поставленных задач применяются разнообразные технологии. На кафедре внутренних болезней изучается дисциплина «Первая медицинская помощь, симуляционный курс». В рамках данной дисциплины происходит обучение студентов 6-го курса иностранного факультета выбору оптимальных методов обследования при неотложных состояниях, составлению алгоритма дифференциальной диагностики и оказания первой медицинской помощи. Обучение проводится как с помощью традиционных форм: опрос, разбор темы, решение ситуационных задач, также формирование профессиональных практических навыков у обучающихся проводится на муляжах, фантомах и тренажерах в соответствии с утвержденными стандартными имитационными модулями.

Такой комплексный подход к обучению позволяет не только углубить и закрепить теоретические знания, но и сформировать и закрепить профессиональные медицинские умения, навыки. Все это обеспечивает готовность будущих медицинских работников к самостоятельному и компетентному решению профессиональных задач.

Сложившаяся сложная эпидемиологическая обстановка внесла коррективы в преподавание данной дисциплины. Поскольку осуществление практической подготовки в стационарах невозможно, вся работа в настоящее время ведется в симуляционном центре с отработкой навыков на муляжах, фантомах и тренажерах. Без сомнения, лечебный процесс – это сложная процедура, исход которой зависит не только от теоретических знаний, но и от умений профессионально общаться с пациентом. Следует отметить, что изучение такой практико-ориентированной дисциплины не может быть полностью переведено в дистанционный формат и дистанционная форма является всего лишь вспомогательным средством обучения. Поэтому, как только эпидемиологическая обстановка позволит, наши студенты вновь приступят к работе в ЛПУ.

# **ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ДИСТАНЦИОННОЙ ФОРМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19**

*С. Ю. Носырева, А. Г. Корнеев*

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

*Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней*

В конце 2019 года человечество столкнулось с новым заболеванием, которому Всемирная организация здравоохранения 11 февраля 2020 года присвоила официальное название – Coronavirus disease 2019 (COVID-19). В Министерстве образования и науки Российской Федерации 15 марта 2020 года были утверждены Рекомендации для предотвращения распространения COVID-19, и уже с 16 марта многие образовательные учреждения перешли на дистанционную форму обучения. Весна 2019/2020 учебного года стала для преподавателей и студентов достаточно сложной, так как пришлось завершать учебный год нетрадиционным способом. Особенно остро эти изменения затронули студентов иностранного факультета (ФИС), которые столкнулись не только с необходимостью обучения в новом формате, но и с экономическими и психологическими сложностями.

В ноябре-декабре 2020 года был проведен опрос участников образовательного процесса в текущей ситуации (студенты 5-го и 6-го курсов ФИС, преподаватели кафедры эпидемиологии и инфекционных болезней, участвующие в образовательном процессе по дисциплине «Инфекционные болезни» и «Эпидемиология» на факультете иностранных студентов).

Весной 2020 года отзывы были оптимистичными, так как сохранялась надежда вскоре вернуться к традиционной форме обучения. В это время многие студенты, помимо обучения по дисциплине, активно занимались самообразованием. Почти половина опрошенных студентов уделяли внимание своему здоровью – старались правильно питаться, занимались физическими упражнениями, осваивали новые практики йоги и медитации. Часть студентов посвящала время творческим занятиям – практиковали онлайн-уроки рисования, лепки, вязания. Однако значительная часть опрошенных проводили все свободное время за просмотром сериалов, популярных передач.

У большинства студентов не возникало особых затруднений с обращением к интернет-ресурсам и выполнением заданий. Преподаватели также не испытывали значительных сложностей с освоением новых образовательных платформ и интернет-ресурсов. Однако были некоторые нюансы. Так, некоторые преподаватели отмечали дискомфорт от нехватки эмоционального контакта с аудиторией. С введением карантинных мер профессиональная жизнь преподавателей заметно усложнилась новыми задачами: организовать учебный процесс в непривычном формате, усовершенствовать навыки работы с мобильными приложениями, обеспечить передачу знаний студентам и обратную связь с ними. Преподаватели отмечали, что почти вдвое увеличили свое время на профессиональную деятельность. За рабочий день они получали около 100–200 электронных писем и сообщений от студентов. Много времени требовалось, чтобы отправить комментарии студентам по заданиям, разобрать ошибки, ответить на вопросы, а также заполнить необходимую документацию по результатам обучения.

Осенний семестр 2020/2021 учебного года оказался уже более спокойным и для студентов, и для преподавателей. Занятия по дисциплине «Инфекционные болезни» и «Эпидемиология» ведутся на платформе Zoom. Практически все студенты активно участвуют в образовательном процессе. Технические сложности встречаются у очень немногих студентов. Более того, посещаемость стала значительно лучше, чем была на очных занятиях. Лекции проводятся

на платформе TrueConf. После каждой лекции преподаватель назначает проверочные тесты, что является очень хорошей практикой. Хочется отметить, что посещаемость онлайн-лекций у студентов ФИС значительно выше очных. А тесты позволяют быстро и надежно оценить уровень усвоения материала. Преподаватели также освоились в новой образовательной среде. Конечно, большие сложности возникают с освоением практических и клинических навыков. Для этого преподаватели включают в практические занятия разбор большого количества клинических случаев, учебные ролики и фильмы.

Таким образом, опыт дистанционного преподавания на факультете иностранных студентов оказался одновременно трудным и полезным. Не вызывает сомнения тот факт, что эта форма обучения надолго вошла в образовательный процесс. Поэтому в перспективе важно сохранить баланс между традиционной и дистанционной формами обучения, не допуская снижения его результативности.

*Секция 3.*

---

**ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ»**

---

# ПРОБЛЕМЫ ПЛАНИРОВАНИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СТОМАТОЛОГИЯ»

*В. В. Лебедянцев, Н. Н. Кочкина, Н. М. Горбатовская, Т. В. Лебедянцева, А. М. Богомолов*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра терапевтической стоматологии*

Переход на стандарты высшего образования третьего поколения требует совершенствования системы управления учебным процессом в вузе. Обеспечение преемственности изучения предметов, системности и фундаментальности подготовки – одно из основных условий освоения дисциплины. Преобразование учебного процесса на основе новых программ реализуется прежде всего в логике учебного процесса. Она выражает последовательность шагов обучения, обеспечивающую оптимально эффективные результаты как в отношении усвоения знаний, так и в отношении развития познавательных способностей студентов. Процесс обучения представляет собой целостную систему, в которой все его стороны и звенья выступают в сложном взаимодействии и подчиняются в своем развитии главной цели – качественной подготовки будущих специалистов. Чрезвычайно важным является положение о том, что учебный процесс – это система взаимосвязанных процессов, а не набор не зависящих друг от друга дисциплин, преподавателей и кафедр, как это нередко имеет место в вузовской практике. Такие проблемы, как пропуски занятий, неудовлетворительные оценки и т. п., создаются не только студентами, но и теми процессами, которые им предложены для обучения.

Учебный план должен быть документом, определяющим логическую последовательность изучения и распределения по периодам обучения учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), практик. В рамках учебного плана содержание отдельных предметов не является обособленным – оно должно быть связано в последовательные структуры, приведенные в соответствие друг с другом и вместе образующие сбалансированную образовательную программу. Для создания такой программы следует обеспечить связи между дисциплинами, изучаемыми одновременно (горизонтальная связь), а также логическую последовательность между дисциплинами, следующими одна за другой (вертикальная связь).

**Задачей исследования** явился анализ существующего учебного плана для определения логичности построения учебного процесса при освоении дисциплины «Стоматология» с целью совершенствования подготовки специалистов в соответствии с требованиями ФГОС ВО третьего поколения и профессионального стандарта стоматолога.

Необходимость такого анализа вызвана тем, что на государственной итоговой аттестации некоторые студенты показали недостаточно глубокое знание отдельных разделов стоматологии. Эти недостатки в определенной степени можно связать с пробелами планирования учебного процесса.

Нарушение логичности изучения предметов, в частности, проявляется в том, что освоение модулей «Пропедевтика стоматологических заболеваний», «Терапевтическая стоматология» начинается в то время, когда студенты еще не начали изучать ни анатомию, ни физиологию, ни патофизиологию зубочелюстной системы, т. е. они вообще не знают предмета изучения по терапевтической стоматологии. Поэтому на практических занятиях по специальным дисциплинам приходится много времени отводить на освоение хотя бы основ анатомии и физиологии зубов, пародонта и т. д., без знания которых невозможно усвоение соответствующих тем. Усвоению патологической физиологии должно предшествовать получение знаний по нормальной физиологии человека. Предварительное или параллельное изучение педиатрии и акушерства по отношению к детской стоматологии требуется для профессионального усвоения этой специальности. Эти дисциплины тесно взаимосвязаны, например, вопросы антенатальной

и постнатальной профилактики, комбинированного лечения стоматологических заболеваний у детей требуют системного подхода. Выполнение этих условий в существующем учебном плане нарушено.

Одним из показателей качества образования является сохранение полученных знаний и навыков до периода начала самостоятельной работы. Выживание знаний в значительной степени зависит от величины временного промежутка между их получением и использованием.

Для подготовки выпускника к самостоятельной работе сразу после окончания вуза необходимо акцент в изучении специальных и общеврачебных дисциплин максимально перенести на 4-й и 5-й курсы, а освоение фундаментальных и теоретических предметов – на младшие курсы.

Согласно профессиональному стандарту стоматолога и номенклатуре врачебных специальностей, выпускник сразу после окончания университета фактически может выполнять только функции стоматолога-терапевта, по другим специализациям он предварительно должен пройти ординатуру. Однако освоение терапевтической стоматологии заканчивается на 4-м курсе (в 7-м семестре). Естественно, за полтора года без изучения дисциплины студенты в значительной степени забывают знания, полученные за предыдущие годы обучения.

Таким образом, планирование учебного процесса по изучению дисциплины «Стоматология» требует коррекции с целью совершенствования подготовки специалистов.

# УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ВЫБОРОМ ПРОФЕССИИ И КАЧЕСТВОМ ОБРАЗОВАНИЯ

*В. В. Лебедев, Н. Н. Кочкина, Н. М. Горбатовская, Т. В. Лебедева, О. А. Залилова*

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

*Кафедра терапевтической стоматологии*

Субъективная оценка качества учебного процесса студентами является одним из критериев уровня образования. Цель исследования – выяснение мнений студентов об удовлетворенности выбором профессии и качеством учебного процесса на стоматологическом факультете ОрГМУ. Для этого был проведен анкетный опрос 257 студентов, среди них обучающиеся на 1-м курсе составили 20 %; на 2-м курсе – 18,6 %; на 3-м курсе – 25,6 %; на 4-м курсе – 20,6 %; на 5-м курсе – 14,8 % из общего числа опрошенных. Анкета включала 13 вопросов, касающихся мотивации к освоению будущей специальности, выяснению представлений студентов о своей профессиональной деятельности, оценке качества обучения на стоматологическом факультете. Анонимное анкетирование проведено с помощью Google Forms.

Анализ мотивов поступления на стоматологический факультет показал, что абсолютное большинство (92 %) подошли сознательно к выбору специальности, и только 20 человек (8 %) поступили на стоматологический факультет по настоянию родителей. Обращает на себя внимание, что за последние годы отмечается тенденция к большей самостоятельности к выбору будущей профессии (86 % – в 2016 году, 96 % – в 2020 году). Среди мотивов выбора профессии врача-стоматолога преобладали: специальность представляется наиболее интересной – 147 человек (57,2 %), выбранная специальность обеспечит 100 % трудоустройство в будущем – 48 человек (18,7 %), выбранная специальность является самой престижной – 25 человек (9,7 %), возможность поступления на бюджетное место по специальности – 15 человек (5,8 %).

Интерес к выбранной профессии в процессе обучения сохраняется у большинства студентов – 94,5 % (243 человека), и только 4 % (10 человек) равнодушны, а 1,5 % (4 человека) не удовлетворены выбором специальности. В конце обучения 3 человека из 38 анкетированных (8 %) хотят сменить профессию.

На 5-м курсе студенты определяются с выбором стоматологической специальности. Большинство (28,9 %) хотят работать стоматологом-ортопедом, 26,3 % – стоматологом-хирургом, одинаковое количество выпускников – по 15,8 % – хотят работать стоматологом-терапевтом и ортодонтом. Стоматологом общей практики планируют стать 7,9 %, челюстно-лицевым хирургом – 2,6 %, 2,6 % не определились с выбором специальности. Обращает на себя внимание, что никто из будущих выпускников не хочет работать детским стоматологом.

Среди обучающихся на 5-м курсе 76,3 % хотят работать в городе и только 5,3 % в сельской местности, для 18,4 % студентов будущее место работы не имеет значения, лишь бы были вакансии. Среди выпускников большинство (68,4 %) хотят работать в частных клиниках, в государственных клиниках – 21,1 %, 10,5 % хотят работать ассистентами на кафедрах стоматологического факультета медицинского университета. Абсолютное большинство (85 %) студентов-выпускников планирует поступление в ординатуру после окончания вуза, и только 15 % хотят сразу заниматься стоматологической практикой. При этом 76 % считают себя готовыми к самостоятельной работе, а 24 % считают себя недостаточно подготовленными. Научной работой в будущем планируют заниматься только 13 % из заканчивающих обучение на факультете.

Удовлетворенность студентов качеством обучения на стоматологическом факультете варьирует на разных курсах. Наиболее высокий уровень удовлетворенности у студентов

1-го курса (86,5 % среди опрошенных). Начиная со 2-го курса количество студентов, удовлетворенных качеством образования, снижается, достигая минимума к 4-му курсу (с 70,8 % до 60,4 %). Однако к 5-му курсу удовлетворенность качеством образования вновь возрастает (81,6 % среди анкетированных). В целом удовлетворены обучением 72,4 % студентов.

Анализ мнений студентов о качестве учебного процесса на факультете показал следующее. Более трети студентов (36 %) заявили о недостаточности практической подготовки к будущей специальности, что связывают с неудовлетворительным материально-техническим оснащением кафедр и невозможностью обучения на больных.

О чрезмерной учебной нагрузке на 1-м курсе сообщили 17,3 %, на 2-м курсе – 6 %, на 3-м курсе – 4,5 % анкетированных. Студенты 4-го и 5-го курсов подобных претензий не имели. Были и другие замечания: недостаточно учебной и методической литературы (1,5 %), улучшение условий производственной практики (1,1 %), слишком мало бюджетных мест в ординатуре (1,1 %). Среди опрошенных только 16,7 % не имели замечаний по качеству учебного процесса, а 28 % отказались отвечать на поставленный вопрос.

Вызывает беспокойство неудовлетворенность значительного числа студентов качеством практической подготовки. Эту проблему можно объяснить, в частности, невозможностью в современных условиях обучать студентов на больных. Качество симуляционной подготовки по стоматологии также нельзя назвать удовлетворительным из-за недостатка фантомов-тренажеров практических навыков и манекенов-имитаторов пациента.

Таким образом, абсолютное большинство студентов сознательно выбрали профессию стоматолога и интерес к ней сохранили в процессе обучения. Удовлетворены качеством учебного процесса чуть более двух третьих студентов. Основной причиной неудовлетворенности являются недостаточность практической подготовки, что требует совершенствования этого раздела обучения.

# **ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЗИМНЕЙ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СЕССИИ 2020–2021 УЧЕБНОГО ГОДА НА КАФЕДРЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**

*М. В. Столбова, Н. Н. Кочкина, Т. В. Чернышева, Н. М. Горбатовская*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра внутренних болезней*

*Кафедра терапевтической стоматологии*

Выбор метода оценки качества усвоения знаний всегда был важной проблемой. И особенно остро эта проблема проявилась в настоящее время, когда из-за возникшей пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 пришлось экстренно менять привычный формат проведения промежуточной аттестации студентов.

Экзамены зимней сессии в ОрГМУ проводились в электронной информационно-образовательной среде университета с идентификацией личности экзаменуемого и записью процедуры экзамена в форме дистанционного тестирования. Основная часть экзаменов проводилась в форме дистанционного тестирования с видеонаблюдением.

Экзамен в форме дистанционного тестирования, безусловно, имеет положительные стороны, такие как скорость выполнения и оперативность получения результатов; возможность охватить при тестировании большой объем материала; исключение факторов субъективного подхода со стороны экзаменатора. Но, на наш взгляд, данная форма экзамена имеет больше отрицательных моментов, особенно для студентов стоматологического факультета при оценке знаний по специальным предметам. Прежде всего, выбор готового ответа не способствует развитию логического мышления и четкой формулировки ответа студента. Не исключается возможность угадывания ответов и списывания. Не дает возможность полноценно оценить готовность к выполнению достаточно сложной последовательности мануальных навыков, применяемых в стоматологии. Таким образом, это приводит к необъективности оценивания знаний студента.

Руководством вуза было принято решение по согласованию с заведующими кафедрами выбрать дисциплины, по которым экзамен необходимо провести дистанционно в форме устного опроса. На стоматологическом факультете такой выбор пал на дисциплины кафедры терапевтической стоматологии.

Кафедрой в кратчайшие сроки были подготовлены ситуационные задачи по дисциплинам, содержащие три вопроса (например, поставьте диагноз, проведите дифференциальную диагностику, назначьте лечение). Также в экзаменационный билет была включена наглядная иллюстрация по соответствующей дисциплине. Студентам необходимо было назвать, что изображено на иллюстрации и ответить на вопрос по изображенной проблеме. Дистанционный устный экзамен проводился профессорами, доцентами, старшими преподавателями кафедры в режиме видеоконференции. Видеозапись процедуры экзамена и ее хранение осуществлялась сотрудниками кафедры.

Опрос осуществлялся по задачам без дополнительной подготовки экзаменуемого. Для опроса одного обучающегося отводилось не более 30 минут.

Такая форма экзамена оказалась удобной и понятной как преподавателям, так и студентам. Качество дистанционного устного опроса, по мнению экзаменаторов, не уступало традиционной очной форме экзамена. Средний балл по дисциплинам сопоставим с результатами прошлого, 2019–2020-го, учебного года. Апелляций после проведения экзамена не было.

Проведение дистанционного устного экзамена, безусловно, позволяет определить, знает ли студент не только теоретические основы дисциплины, но и имеет ли навыки логического мышления, умеет ли ориентироваться в сути явлений, быть последовательным в выполнении манипуляционных навыков. Исключается возможность пользоваться подсказками. Кроме того, устное собеседование позволяет совершенствовать профессиональную речь студента и несет в себе воспитательную нагрузку.

Таким образом, в сложившейся сложной эпидемической обстановке проведение дистанционного экзамена в форме устного опроса на стоматологическом факультете является оптимальным и позволяет повысить объективность и точность оценивания результатов процесса обучения.

# ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ» СТУДЕНТАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

*Л. К. Козлова, Г. Б. Кучма, Б. Т. Турмухамбетова*

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

*Кафедра факультетской терапии и эндокринологии*

Обучение студентов стоматологического факультета на кафедре факультетской терапии и эндокринологии осуществляется в соответствии с дисциплиной «Внутренние болезни» в объеме 6 зачетных единиц.

Знакомство с дисциплиной начинается с модуля «Пропедевтика внутренних болезней», на котором студенты подробно изучают основные симптомы и синдромы внутренних болезней, что помогает им при дальнейшем, более подробном рассмотрении клиники того или иного заболевания внутренних органов. При изучении каждого заболевания особый акцент делается на рассмотрении возможных изменений слизистой оболочки полости рта (СОПР), языка. Студенты должны знать, что стоматологические проявления некоторых заболеваний внутренних органов имеют важное диагностическое значение, поскольку они часто предшествуют появлению симптомов основного заболевания. Стоматолог зачастую является первым врачом, к которому обращается пациент с терапевтической патологией, одним из клинических проявлений которой может быть поражение СОПР. В этой связи стоматолог должен обладать базовыми знаниями клиники внутренних болезней, чтобы грамотно провести дифференциальную диагностику и своевременно направить пациента к соответствующему специалисту. В противном случае при неправильной постановке диагноза назначенные лечебные мероприятия местного характера окажутся неэффективными.

Отдельные системные заболевания, сопровождающиеся поражением СОПР, могут быть серьезными, прогностически неблагоприятными. К ним можно отнести, например, острый лейкоз, системные васкулиты. В данной ситуации изолированное местное лечение, проводимое стоматологом, может рассматриваться как врачебная ошибка.

Изменения СОПР могут возникать при большинстве заболеваний внутренних органов, причем некоторые из них имеют сходную клиническую картину. Например, гингивит, сопровождающийся утолщением, разрыхленностью, кровоточивостью десен, так же как и язвенно-некротические изменения СОПР могут быть обусловлены не только местными причинами, но и проявлением хронических заболеваний органов пищеварения, болезней крови, системных заболеваний соединительной ткани, хронической сердечной недостаточности, эндокринной патологии. Поэтому важно, чтобы стоматолог владел методикой сбора анамнеза и общего осмотра терапевтического пациента.

Стоматологическая патология может быть также осложнением терапии соматического заболевания. Гингивит, например, может возникнуть при длительном применении блокаторов кальциевых каналов, кандидозный стоматит – быть осложнением глюкокортикоидной терапии. В связи с этим на занятиях рассматриваются принципы лечения заболевания, основные группы препаратов, назначаемых при нем.

В процессе занятия при рассмотрении того или иного заболевания студентам демонстрируются фотографии с возможными изменениями СОПР и языка на фоне данной патологии. При осмотре пациента проводится осмотр полости рта. Это способствует лучшему усвоению материала.

Таким образом, подобная тактика преподавания дисциплины, несомненно, способствует оптимизации обучения студентов стоматологического факультета, повышению качества их знаний.

# ОСВОЕНИЕ ОБЩЕХИРУРГИЧЕСКИХ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ИМ. С. С. МИХАЙЛОВА

*А. С. Лозинский, С. В. Чемезов, А. К. Урбанский*

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

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

Несмотря на активное внедрение дистанционных образовательных технологий и электронного обучения, практическая подготовка студентов медицинского вуза всегда остается одним из главных элементов учебного процесса.

Студенты стоматологического факультета на кафедре оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова изучают две дисциплины – «Топографическую анатомию головы и шеи» и «Оперативную хирургию головы и шеи». Указанные дисциплины в соответствии с учебным планом относятся к дисциплинам по выбору, и объем практических занятий меньше, чем у студентов лечебного и педиатрического факультетов. Вместе с тем студенты стоматологического факультета нуждаются в освоении практических навыков не меньше, чем студенты других факультетов.

На кафедре освоение практических навыков студентами стоматологического факультета осуществляется на протяжении всех девяти практических занятий, предусмотренных учебным планом.

Первые восемь занятий включают освоение базовых практических навыков на муляжах и секционном материале.

Минимальный перечень практических навыков для освоения студентами стоматологического факультета на кафедре оперативной хирургии и клинической анатомии следующий:

- 1) владение (способы удержания и передачи) общехирургическими инструментами;
- 2) разъединение тканей (кожи и подкожной жировой клетчатки, фасций, апоневрозов, мышц);
- 3) остановка кровотечения (лигирование сосуда в ране и на протяжении);
- 4) соединение тканей (сшивание кожи и подкожной жировой клетчатки, фасций, апоневрозов, мышц);
- 5) наложение швов (узлового, П-образного, непрерывного обвивного);
- 6) вязание узлов (простого, морского, хирургического);
- 7) подготовка рук хирурга и надевание стерильных халатов;
- 8) обработка операционного поля, расположение членов операционной бригады и проведение местной инфильтрационной анестезии.

Каждое из восьми занятий включает демонстрацию практических навыков самим преподавателем, а вторая часть – выполнение практических навыков самими студентами с предварительным делением на несколько групп и получением каждой группой набора хирургического инструментария и шовного материала. При этом преподаватель следит за правильностью выполнения навыков и в случае необходимости корректирует действия студентов.

Таким образом, к девятому занятию студент получает не только необходимый уровень теоретических знаний по выполнению операций (первичная хирургическая обработка ран, перевязка сонных артерий, шейная вагосимпатическая блокада по А. А. Вишневскому, трахеотомия, трахеостомия, коникотомия), но и необходимый базовый уровень навыков для самостоятельного выполнения хирургической операции на животном. На заключительном, девятом, занятии цикла студентами проводится хирургическая операция – трахеостомия.

Предварительно производится детальный теоретический разбор операции с определением показаний, классификации, вида оперативного доступа, оперативного приема и способа ушивания операционной раны.

Группа разделяется на три операционные бригады. В каждой бригаде присутствует один хирург, одна медицинская сестра (медицинский брат) и один или несколько ассистентов в зависимости от количества студентов в группе. Один студент выполняет функции анестезиолога.

Первая бригада осуществляет ограничение операционного поля, проводит местную инфильтрационную анестезию и выполняет оперативный доступ. Вторая бригада осуществляет оперативный прием. Третья бригада выполняет послойное ушивание операционной раны.

Таким образом, данный принцип распределения при наличии одного ассистента в каждой бригаде рассчитан на группу из десяти человек. В случае большего количества студентов увеличивается количество ассистентов в каждой бригаде. Ввиду относительно большого объема манипуляций, выполняемых первой бригадой, увеличение количества ассистентов начинается именно с нее.

Безусловно, говорить о прочном формировании навыка и освоении техники выполнения трахеостомии при выполнении лишь одной операции не приходится, но в совокупности с ежедневной отработкой практических навыков на муляжах данная система способствует формированию умения обучающимся выполнять минимальный перечень навыков и формирует опыт работы с «живыми» тканями.

Подобный принцип организации и проведения занятий на кафедре оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова дает возможность студентам стоматологического факультета освоить перечень практических навыков, необходимых для последующих занятий на кафедрах клинического профиля и в будущей профессиональной деятельности.

# ОСОБЕННОСТИ ПРОФИЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

*Н. А. Насонова, Д. А. Соколов, А. А. Заварзин*

*ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко»  
Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра нормальной анатомии человека*

Современные требования, предъявляемые к выпускникам высшего учебного заведения медицинского профиля, вносят коррективы в учебный процесс университета. Выпускники вуза должны обладать такими качествами, как способность к саморазвитию, самостоятельному поиску информации, необходимой им в их профессиональной деятельности. В нашей работе мы делаем акцент на особенностях подготовки специалистов стоматологического профиля на кафедре нормальной анатомии человека.

Студенты, обучающиеся на стоматологическом факультете медицинского университета, изучают анатомию человека в течение 3 семестров. Дисциплина, изучаемая ими, включает профильные вопросы, такие как анатомия головы и шеи, на которые делается особый упор при изучении дисциплины. В первом семестре профильные вопросы включают изучение черепа, а также мышцы головы и шеи. Это не значит, что остальные темы изучаются в меньшем объеме, изучение материала происходит согласно календарно-тематическому плану и включает все темы и разделы, как и на других факультетах, но профильные вопросы изучаются в большем объеме, чем на других факультетах, у которых есть свои профильные вопросы. Для педиатрического факультета таковыми являются вопросы анатомии детского возраста, а для лечебного факультета – возрастная анатомия и анатомия старческого возраста, то есть геронтология.

При изучении строения костей черепа особое внимание обращается на такие структуры, как крыловидно-небная ямка и ее отверстия, так как через данные отверстия проходят сосуды и нервы для кровоснабжения и иннервации зубов, что в дальнейшем позволит обучающимся выполнять правильно такие манипуляции, как анестезия и остановка кровотечения из соответствующих сосудов. Кроме того, для студентов стоматологического факультета важно знать строение и функции, а также точки крепления жевательных мышц и мышц, опускающих нижнюю челюсть, приводящих в движение нижнюю челюсть, как единственную подвижную кость области черепа.

При изучении анатомии человека во втором семестре профильными являются вопросы строения полости рта, проекции и выводных протоков больших слюнных желез и, конечно, зубов. Знание данных вопросов относится непосредственно к области деятельности врача-стоматолога, поэтому данные моменты изучаются в наиболее полном объеме. Помимо этого к профильным вопросам стоматологического факультета относится такой раздел анатомии человека, как центральная нервная система.

В третьем семестре особый упор делается на черепные нервы. Тройничный, лицевой и языкоглоточный нервы принимают участие в иннервации ротовой полости и рядом расположенных структур, что непосредственно касается поля деятельности врача стоматологического профиля. При изучении сердечно-сосудистой системы преподаватель обращает особое внимание на сосуды, кровоснабжающие структуры верхней и нижней челюсти, а также мягкие структуры ротовой полости, их ход и область ветвления. Особое внимание уделяется вариантной анатомии данных сосудов и нервов, так как незнание вариантов хода и ветвления может привести к врачебным ошибкам.

Таким образом, при изучении такой дисциплины, как анатомия человека, особый упор делается на профессиональные аспекты соответствующего факультета, что позволяет развить клиническое мышление обучающихся и даже на начальном этапе их обучения дать основы знаний, необходимых им в их дальнейшей профессиональной деятельности. Обучение происходит на натуральных препаратах, что максимально приближает студентов к их будущей специальности и позволяет раскрыть их потенциал в наибольшей степени.

# **О ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАТОФИЗИОЛОГИЯ. ПАТОФИЗИОЛОГИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ» НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ ОРГМУ**

*Т. В. Панфилова, Т. В. Сарычева, А. А. Токарева, Ю. С. Пименова, Б. А. Фролов*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра патологической физиологии*

Патофизиология в медицинском вузе является одной из значимых фундаментальных дисциплин, формирующих у студентов основы клинического мышления. Она обеспечивает условия для подготовки врача-стоматолога с высоким уровнем научного и творческого потенциала, способствует развитию профессионального подхода и оценке ситуации и закладывает формирование личностных профессиональных качеств. Именно патофизиология способствует формированию у студента, а в последующем и врача, способности к анализу клинических ситуаций, логическому моделированию и системному мышлению.

Интеграция патофизиологии с такими дисциплинами, как молекулярная биология, цитология, биохимия, нормальная физиология дает возможность накопить студенту фундаментальные знания и использовать их в дальнейшей врачебной практике, что способствует современным требованиям к профессиональной компетенции выпускников стоматологического факультета медицинского вуза и формированию базисной фундаментальной подготовки. Особое место в этом занимают разделы дисциплины «Патофизиология. Патофизиология головы и шеи», изучающие и содержащие информацию о причинах и механизмах развития патологических процессов и заболеваний. Преподавание этих разделов дисциплины «Патофизиология. Патофизиология головы и шеи» разделено на два этапа – общая и частная патофизиология. В составе практических занятий и лекций студенты изучают вопросы этиологии и патогенеза стоматологических заболеваний, особенности их течения. Обсуждаются интегративные вопросы: анатомо-физиологические особенности, особенности протекания биохимических процессов в челюстно-лицевой области, микробиоты полости рта и др. В реализации подготовки медицинских кадров кафедра обеспечивает формирование у студентов профессиональной мотивации: студенты готовят презентации по темам, которые отражают особенности патофизиологии стоматологических заболеваний, принимают активное участие в монотематических научных конференциях, участвуют в работе научного студенческого кружка.

Полученные студентами на кафедре патофизиологии знания позволяют приобрести базовые когнитивные навыки построения алгоритмов клинических ситуаций, сформировать у студентов основы клинического мышления, использовать знания в практической деятельности врача.

В связи с развитием молекулярной медицины, молекулярной и клеточной патофизиологии, считаем необходимым включение патофизиологии, в том числе клинической патофизиологии, в образовательный процесс ординаторов и практикующих врачей в рамках повышения квалификации.

# ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА У СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»

*В. Н. Щетинин, В. А. Долгов, Н. П. Желтирова, М. И. Аникин*

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

*Кафедра оториноларингологии*

Зубочелюстная система и ЛОР органы являются пограничными анатомическими образованиями. В связи с этим развитие патологических изменений в одном из анатомических отделов может существенно отразиться на состоянии другого, затрудняя диагностику и лечение.

Основная цель обучения студентов стоматологического факультета по дисциплине «Оториноларингология» – не только основать знания по анатомии, физиологии ЛОР органов, но и научить будущих врачей решать вопросы диагностики, лечения, профилактики заболеваний, а также познакомить с воспалительными и опухолевыми заболеваниями ЛОР органов, которые могут быть причиной развития болезней зубочелюстной системы.

Студенты стоматологического факультета проходят изучение дисциплины «Оториноларингология» в 10-м семестре. Процесс обучения включает чтение лекций и проведения практических занятий. Лекционный курс рассчитан на 4 лекции: 1-я и 2-я лекции знакомят студентов с анатомией и физиологией ЛОР органов, а также с пограничными отделами зубочелюстной системы; 3-я – с наиболее часто встречающимися заболеваниями ЛОР органов, при которых возможны осложнения в отделах зубочелюстной системы; 4-я лекция посвящена оказанию неотложной помощи при ЛОР заболеваниях.

Общая продолжительность практических занятий составляет 6 дней. Цикл занятий непрерывный. Программа изучения дисциплины «Оториноларингология» состоит из двух модулей. Первый модуль включает изучение анатомии, физиологии ЛОР органов и знакомит студентов с методиками исследования, которые в некоторых случаях применяются для исследования зубочелюстной системы. Учитывая, что зубочелюстная система и ЛОР органы имеют общий источник формирования и единый механизм развития, студентам указывают на анатомическую взаимосвязь данных образований. Общая продолжительность обучения – 3 занятия.

Во втором модуле студенты знакомятся с болезнями ЛОР органов, диагностикой, лечением и профилактикой заболеваний, а также с техникой и навыками оказания неотложной помощи. Кроме этого, студентов стоматологического факультета знакомят с воспалительными заболеваниями ЛОР органов и зубочелюстной системы, которые могут вызывать патологические изменения в одном из названных анатомических отделов при наличии заболевания в другом. Учитывая данное обстоятельство планируем проводить одно практическое занятие совместно с кафедрой стоматологии, на котором будут разбираться общие вопросы клиники, диагностики и лечения заболеваний двух пограничных отделов.

На практических занятиях для лучшего усвоения учебного материала проводятся презентации докладов, показ видеофильмов по изучаемой теме, осмотр пациентов с различной патологией ЛОР органов. Большую помощь студентам в подготовке к занятиям оказывают учебные пособия, разработанные сотрудниками кафедры оториноларингологии. Оценка знаний студентов на практических занятиях осуществляется по универсальной балльно-рейтинговой системе, разработанной учебно-методическим отделом Оренбургского государственного медицинского университета. Кроме этого, для стимуляции учебной деятельности обучающихся используется бонусная система поощрения. Студент, не имеющий пропусков лекций и практических занятий, получает дополнительно 2 балла. Завершают практические

занятия итоговый рейтинг, тестирование и подготовка рефератов. Проходной рейтинг по дисциплине составляет 50 баллов.

Карантинные мероприятия, связанные с пандемией COVID-19, внесли изменения в процесс обучения студентов стоматологического факультета. Все очные занятия (лекционные и практические) были перенесены в «онлайн-обучение» с использованием дистанционных образовательных технологий. Несмотря на дистанционный вид обучения, вся предусмотренная программа по дисциплине «Оториноларингология» выполнялась в полном объеме. В связи с тем, что дисциплина «Оториноларингология» относится к числу клинических, дистанционное обучение у студентов стоматологического факультета желательно проводить только в случаях, исключающих очное. Это пожелание связано с тем, что отмечается некоторое снижение качества подготовки к занятиям, которые включают изучение клинического раздела дисциплины.

# ВАЖНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ»

*О. О. Янушевич, А. О. Секретёва, Т. А. Иваненко*

*ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет  
им. А. И. Евдокимова» Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра «Медицинская реабилитация»*

В настоящее время современное общество заинтересовано в повышении качества профессиональной деятельности стоматологов и диктует свои тенденции системы подготовки новых кадров, которые своевременно были внедрены в образовательный процесс одного из ведущего вуза страны МГМСУ им А. И. Евдокимова.

Ведь в последнее время все чаще приходится сталкиваться с явлением намеренного ограничения сферы деятельности стоматологов, особенно со стороны самих пациентов. Профессия стоматолога незаслуженно ассоциируется исключительно с «зубными» проблемами, хотя часто, как известно, всем практикующим врачам пациенты, которые приходят к ним на прием, имеют заболевания на стыке нескольких медицинских специальностей. Каждый врач ежедневно слышит одну из распространенных жалоб – «боль». Также данная жалоба является критерием, по которому больные оценивают уровень мастерства: как быстро врач выявил причину неприятных ощущений и как скоро избавил от боли? И если с клинической картиной глубокого кариеса, пульпита, периодонтита прекрасно ознакомлен любой успешно практикующий врач, то с диагностикой причин болей в остальных областях полости рта или лица могут возникнуть затруднения, как например, при постановке верного диагноза пациенту с нетипичной клинической картиной болевого синдрома в области лица, причиной которого может быть миофасциальный болевой синдром. Исходя из этого рождается проблема постановки верного диагноза пациенту. Также необходимо помнить, что грамотный врач должен дать и правильные рекомендации по профилактике и лечению возможно выявленного «не только стоматологического» заболевания и назначить консультацию нужного специалиста.

Поэтому профессия стоматолога многими недооценена и незаслуженно воспринимается как лечение только «зубов и десен».

Конечно, данному мнению есть несколько объяснений. Во-первых, с лингвистической точки зрения это может быть связано с этимологией слова «стоматолог», которое обязано своим происхождением древнегреческому языку (stoma – рот + logos – учение). Таким образом, стоматолог – врач, занимающийся лечением полости рта, а не только зубами как самостоятельными органами. Однако термин «стоматолог» используется в меньшинстве европейских языков (русском, хорватском, боснийском), в то время как в подавляющем большинстве стран врачей моей специальности именуют «зубным врачом» (от фран. dentiste: dentist (англ.), der Zahnarzt (нем. der Zahn – зуб, der Arzt – врач), зъболекар (болг.) и т. д.). Возникает неверная коннотация термина. Во-вторых, из истории медицины известно, что стоматология как самостоятельная врачебная отрасль возникла относительно недавно, взяв свои истоки от цирюльничества, что также может вызывать неверно сложившийся образ врача. В-третьих, нельзя отрицать повсеместное, ставшее таким привычным, влияние СМИ и социальных сетей, которые массово пропагандируют «красивые картинки» белоснежных улыбок, оставляя за кадром реальную сферу стоматологии. Все это ведет к ограничению сферы деятельности, появлению новых узких «специальностей внутри специальности», что также способствует и запоздалому обращению пациентов к нужному специалисту и постановке неверного диагноза.

Для исключения подобных ситуаций, а также вследствие клинических ошибок в образовательный процесс МГМСУ им. А. И. Евдокимова несколько лет назад был введен курс медицинской реабилитации для студентов стоматологического факультета. Знания, полученные

на данной кафедре, позволяют студентам ориентироваться в диагностике и реабилитации многих заболеваний, связанных с личными профессиональными заболеваниями, которые они учатся предотвращать и корректировать с помощью средств медицинской реабилитации. К тому же это позволяет более грамотно рассматривать заболевания челюстно-лицевой области, более глубоко осознавать то, насколько важно правильно ставить любую пломбу с учетом окклюзионных взаимодействий и понимать, к развитию каких патологий приведет в дальнейшем у пациента нарушение даже одного «окклюзионного ключа». Будущие стоматологи узнают, что после их профессиональных манипуляций пациенту могут потребоваться реабилитационные мероприятия для улучшения его качества жизни.

Также взаимодействие образовательного процесса стоматологов с кафедрой медицинской реабилитации позволило расширить научно-исследовательскую деятельность в области реабилитации больных с патологией челюстно-лицевой системы и профессиональных заболеваний врачей-стоматологов, результатом которой являются научные публикации.

Таким образом, правильное решение по поводу тесного сотрудничества коллектива кафедры медицинской реабилитации и студентов стоматологического факультета способствует формированию врача-стоматолога, обладающего высокой квалификацией.

*Секция 4.*

---

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА  
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»**

---

# ПОДХОДЫ К РЕАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ТРАЕКТОРИИ В ПЕДИАТРИИ

*М. Ю. Галактионова<sup>1</sup>, Н. В. Лисихина<sup>1,2</sup>*

*<sup>1</sup> – ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет  
им. профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России,  
Российская Федерация*

*<sup>2</sup> – ФГКОУ ВО «Сибирский юридический институт» МВД России, г. Красноярск,  
Российская Федерация*

*<sup>1</sup> – Кафедра поликлинической педиатрии и пропедевтики детских болезней  
с курсом последипломного образования*

*<sup>2</sup> – Кафедра криминалистики*

Основной целью образовательной программы по специальности 31.05.02 «Педиатрия» является подготовка высококвалифицированных специалистов, профессионально компетентных, конкурентоспособных на рынке труда, отвечающих все возрастающим требованиям к врачам, которая проходит в условиях постоянно реформируемой системы здравоохранения. В документах, посвященных модернизации российского образования, ясно выражена мысль о необходимости смены ориентиров образования с получения знаний и реализации абстрактных воспитательных задач к формированию универсальных компетенций, способностей личности, основанных на новых социальных потребностях и ценностях. Процесс внедрения и реализации федерального государственного образовательного стандарта высшего образования актуализирует внедрение индивидуальных профессиональных траекторий обучения. Одно из условий обучения для обучающегося: осознание самого факта, что на нем лежит ответственность за свое образование, за качество знаний и за результативность обучения.

Современное медицинское образование учитывает важность реализации выпускников в практической деятельности и их умении самостоятельно принимать решение при выполнении работы. В настоящее время различают два основных способа обучения: традиционный (репродуктивный) и современный, развивающий (творческий, продуктивный). В процессе обучения широко внедрены интерактивные формы (деловые игры, проектный метод, клинические разборы, мульти-кейсы), симуляционное обучение, что максимально приближает учебный процесс к реальным практическим ситуациям, развивает логическое и образное мышление. При проведении занятий, процедур оценки результатов обучения предусмотрено применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий, что предполагает активное участие каждого студента в обсуждении учебного материала и осуществлении определенных действий, тем самым формируя интерес к процессу обучения и формированию профессиональных компетенций. Дистанционные образовательные технологии нашли применение при реализации профильных дисциплин «Поликлиническая и неотложная педиатрия», «Пропедевтика детских болезней», а также по программам клинических производственных практик (обязательное заполнение электронного модуля «Дневник производственной практики», отчета по практике, научно-исследовательской работы). Дистанционные технологии способствуют оптимизации работы со студентами, позволяют формировать полноценное портфолио обучающегося.

Ведущим в подготовке медицинских кадров в вузе является практико-ориентированный компетентностный подход. Особое внимание в образовании будущего врача-педиатра должно уделяться практическим навыкам и умениям согласно квалификационной характеристике участкового врача, что требует обеспечения образовательной деятельности в симуляционных

центрах и на клинических педиатрических базах. Обучение по программе «Поликлиническая и неотложная педиатрия» выстроено согласно должностным обязанностям участкового врача-педиатра. Практические занятия предусматривают работу на педиатрическом участке: профилактический прием, прием больного ребенка, работа с медицинской документацией, антропометрия и др. Навыки коммуникативного общения и профилактического консультирования студенты осваивают под контролем преподавателей и опытных врачей-педиатров в Центре здоровья для детей и в Центре грудного вскармливания.

Будущий врач-педиатр должен усвоить умения по оказанию первичной медицинской помощи по всему спектру нозологий детского возраста. Обучающиеся начиная с третьего курса проходят освоение навыков на манекенах и симуляторах как на клинических кафедрах, так и на базе кафедры – центра симуляционных технологий КрасГМУ. Такой вариант подготовки способствует профессиональному росту и заинтересованности в своей будущей работе. Для решения проблемы низкой мотивации студентов к работе участковым педиатром предлагается расширить возможности дальнейшего профессионального и карьерного роста. Наиболее важным и перспективным направлением оптимизации образования педиатров является организация элективного курса «Формирование коммуникативных навыков», встреч с профессиональными сообществами, вебинаров по актуальным проблемам педиатрии, студенческих научно-практических конференций, учебных олимпиад, а также тренингов «Трудный пациент». Неотъемлемым условием высокого уровня освоения навыков является наставничество опытными специалистами над студентами выпускных курсов и молодыми врачами-педиатрами. Это реализуется при прохождении клинических производственных практик, а при проведении элективных курсов «Углубленное изучение поликлинической педиатрии», «Углубленное изучение хирургии», «Углубленное изучение акушерства и гинекологии».

Таким образом, участковый педиатр должен обладать навыками врача-универсала, обладать критическим, творческим мышлением и иметь сформированные мотивации для профессионального роста и лидерские качества. Этому способствует выстроенная с первых курсов обучения индивидуальная образовательная траектория, реализующаяся впоследствии в профессиональной клинической, организационной или научно-исследовательской деятельности специалиста.

# **СВЯЗЬ МЕЖДУ ОСОБЕННОСТЯМИ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРОКРАСТИНАЦИИ СТУДЕНТАМИ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА И ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ИХ ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЕ «БИОХИМИЯ» В ПЕРИОД ДИСТАНТНОГО ОБУЧЕНИЯ**

*А. В. Сзибнев*

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

*Кафедра химии*

В 2020 году, в условиях угрозы распространения новой коронавирусной инфекции, в ОрГМУ учебный процесс реализовался посредством дистанционных технологий обучения, в результате чего все очные занятия были перенесены в онлайн-среду.

Несмотря на то, что студенты, обучающиеся в ОрГМУ, в период дистанционного обучения имели обширные возможности получения образовательных услуг, в экстремальных условиях резкого переформатирования учебного процесса при ограниченности внутренних и внешних ресурсов неизбежно возникает стрессовая для всех участников образовательного процесса ситуация, и это не может не сказаться на эффективности онлайн-обучения.

Следует отметить, что в период дистантного обучения очень важна своевременность достижения студентом поставленных преподавателем учебных целей, в противном случае достигнутый учебный результат может восприниматься как неуспешный. Безусловно, в период дистантного обучения студенты, имеющие ограниченные возможности контакта с преподавателем, тратят значительно больше усилий на достижение поставленных образовательных целей, чем в обычное время. По этой причине студенты чаще включаются в ситуации прокрастинации, то есть откладывания на некоторый срок выполнения заданий преподавателя.

Прокрастинация, в той или иной степени выраженности, свойственна всем категориям людей, однако студенты на дистантном обучении, вне всякого сомнения, чаще находятся в ситуации прокрастинации, и это может негативно сказываться на успешности их обучения.

Целью этого исследования было изучение возможной связи успеваемости студентов с особенностями проявления прокрастинации в период дистантного обучения. В исследование были вовлечены 22 студента педиатрического факультета, обучающиеся дисциплине «Биохимия» на кафедре химии ОрГМУ.

Диагностика особенностей проявления прокрастинации проводилась методом тестирования, созданного на базе опросника «Степень выраженности прокрастинации» М. А. Киселевой, О. В. Каринной, Н. Е. Шустовой, реализованного с помощью сервиса Google Формы, успеваемость студентов оценивалась по среднему баллу за учебный семестр.

В ходе диагностики было выявлено, что прокрастинация, в той или иной степени выраженности, присутствует у всех студентов. Прокрастинация с проявлениями мотивационной недостаточности обнаружена у 27 % студентов, прокрастинация с проявлениями общей тревожности – у 50 %, а прокрастинация с проявлениями перфекционизма – у 23 % обследуемых. У студентов с выявленной прокрастинацией с проявлениями мотивационной недостаточности чаще всего обнаруживалась низкая эффективность обучения дисциплине, что сопровождалось относительно низкими значениями среднего балла за семестр. Следует отметить, что значения среднего балла по дисциплине «Биохимия» у студентов с проявлениями общей тревожности или проявлениями перфекционизма значимо не отличались.

На основании полученных результатов можно утверждать, что в целом дистантное обучение создает своеобразную зону субъективного несовершенства, и это провоцирует

у студентов-педиатров, включенных в ситуацию прокрастинации, активизацию общей тревоги, стрессового состояния, запускает процесс функционирования кризисного сознания.

Таким образом, резюмируя вышесказанное, можно отметить, что существует взаимосвязь между проявлениями прокрастинации и эффективностью обучения, при этом следует уточнить, что низкая эффективность изучения студентами педиатрического факультета дисциплины «Биохимия» сопряжена с таким проявлением прокрастинации, как мотивационная недостаточность и в меньшей степени с общей тревожностью.

# О РОЛИ МЕДИЦИНСКИХ НАУЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА

*А. А. Вялкова, Л. М. Гордиенко, Г. К. Карымова*

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

*Кафедра факультетской педиатрии*

Современный вектор развития педагогики медицинских вузов направлен на разработку и внедрение новых, более эффективных методов обучения, основу которых составляет развитие мыслительных способностей обучаемого, позволяющих ему овладеть новыми знаниями и умениями, а при определенном их запасе самостоятельно ориентироваться в медицине. Данные литературы по проблемам педагогической науки подтверждают, что студенты и медицинские работники приобретают наиболее прочные знания на основе творческой деятельности. При этом обучающиеся добывают знания методом их постепенного накопления, а не путем заучивания. Важной задачей высшей медицинской школы является наиболее раннее привлечение студентов к перспективным научным медицинским исследованиям. Научная работа будущих специалистов в молодежных научных организациях способствует профессиональному развитию, поддерживает и стимулирует их творческую деятельность, способствует повышению качества подготовки специалистов. Работа в студенческом научном кружке (СНК) кафедры позволяет молодым ученым не только познать будущую специальность, овладеть необходимыми практическими навыками, но и научиться самостоятельно добывать знания, сформировать высокую ответственность к выбранной работе.

Работа в СНК является эффективным видом деятельности, активной и эффективной формой профессиональной подготовки будущего медика, так как ее внедрение в систему высшего образования показало высокую результативность: она стимулирует обучающихся доводить начатое дело до конца, превращая ожидания в ощутимые результаты в виде практических навыков клинического обследования пациента, подготовки научных публикаций и конкурсных работ. Развитие интереса к исследовательской деятельности у студентов-медиков и работа в СНК учат ставить перед собой цель и задачи конкретного исследования, обосновывать мотивы, действия, операции, направленные на достижение цели, использовать способы регуляции и корректировки деятельности для анализа данных и получения ее конечного результата, способствует формированию профессиональной самостоятельности, самосознания, творческой инициативы.

Перед учреждениями высшего медицинского образования стоит задача подготовки выпускников высокой квалификации: клинически мыслящих, грамотных, самостоятельно владеющих профессиональными навыками. Для формирования требуемых компетенций современного врача необходима интеграция науки и образования.

Профессиональные некоммерческие организации в соответствии с законодательством Российской Федерации принимают участие в программах подготовки и повышения квалификации врачей-педиатров, в аттестации медицинских работников для получения ими квалификационных категорий, разработке «порядков» оказания медицинской помощи и «стандартов» медицинской помощи.

Особое внимание уделяется подготовке специалистов, которые по окончании вуза и получения диплома проходят первичную аккредитацию и получают право на практическую деятельность в должности участкового педиатра. Установлены виды профессиональной деятельности, соответствующие профессиональному стандарту: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, организационно-управленческая. Медицинские

профессиональные некоммерческие организации разрабатывают и утверждают клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям (Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Основная миссия Оренбургского регионального отделения общероссийской общественной организации ООО «Союз педиатров России» – повышение квалификации врачей по своей специальности, участие в разработке порядков, стандартов и образовательных программ, проведение научно-практических конференций по специализации, разработка образовательных материалов.

Что необходимо менять в системе последипломной подготовки? Главное – это повысить эффективность работы в подготовке медицинских кадров в новых экономических условиях на основе системы взаимовыгодного сотрудничества образовательных учреждений, организаций здравоохранения и научных общественных профессиональных организаций, а также внедрить профессиональные стандарты по направлению деятельности педиатрия с предоставлением качественной медицинской помощи детям для сохранения и укрепления физического и психического здоровья, формирования здорового образа жизни, санитарного обучения. Именно такой подход отвечает требованиям развития медицинской науки и системы здравоохранения, а также стратегии развития современного медицинского образования; удовлетворяет потребности государства для обеспечения населения высококвалифицированной медицинской помощью и способствует улучшению показателей здоровья населения с учетом передового отечественного и международного опыта в области медицинского образования.

Система взаимовыгодного сотрудничества образовательных учреждений, организаций здравоохранения и медицинских профессиональных научных организаций по подготовке медицинских кадров способствует совершенствованию традиционного приоритета отечественной медицинской школы, клинической подготовке врачей и формированию клинического мышления.

# УРОКИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

*М. А. Скачкова, Н. Ф. Тарасенко, Е. Г. Карпова,  
О. А. Харченко, М. Г. Рыбалкина, Е. В. Нестеренко, А. В. Абубакирова*

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

*Кафедра госпитальной педиатрии*

Пандемия COVID-19 внесла свои коррективы в образовательный процесс и при переходе вуза на дистанционное обучение в марте 2020 года потребовала перестройки всего учебного процесса.

В весеннем семестре 2019/2020 учебного года обучение на кафедре не было интерактивным: студенту предлагались домашние задания, необходимые для подготовки материалы. Выполненное задание студент отправлял преподавателю на электронную почту, получая в качестве обратной связи проверенный и исправленный ответ.

В осеннем семестре 2020/2021 учебного года преподавание велось уже интерактивно на платформах Zoom, Google Meet, Skype и др., лекции читались на платформе TrueConf. На ежедневных занятиях (в режиме видеоконференций) проводился разбор домашних заданий и клинических случаев по выпискам из историй болезни, обсуждение подготовленных презентаций, демонстрация видеофильмов и слайдов по теме занятия.

Спустя год мы выяснили мнение студентов о плюсах и минусах дистанционного обучения, предложив студентам 6-го курса педиатрического факультета анкету со следующими вопросами:

1. Удовлетворены ли вы дистанционным форматом обучения в условиях карантина в весеннем семестре 2019/2020 и осеннем семестре 2020/2021 учебного года?
2. Какие плюсы и минусы лекций, практических занятий при дистанционном обучении?
3. Требуется ли выполнение домашнего задания в дистанционном формате больше времени, чем при очном?
4. Равноценно ли восприятие, усвоение и запоминание материала в дистанционном формате очному общению с преподавателем?
5. Мешает ли дистанционный формат общения восприятию и усвоению материала?
6. Можно ли сказать, что дистанционное обучение требует от студента большей самодисциплины, организованности и концентрации внимания в момент проведения занятия?
7. Какие элементы дистанционного обучения стоит сохранить при возвращении к очному обучению?
8. Какие ваши предложения по оптимизации дистанционного формата обучения?

Большинство студентов (60 %) приняли данную форму обучения как вынужденную меру сохранения здоровья. На недостатки ее организации в весеннем семестре указали 40 % студентов: занятия вне интернет-платформ, длительность некоторых занятий более 6 часов, «наслоения» в расписании занятий с одновременным обучением на кафедрах по разным дисциплинам в течение всего дня и объемные домашние задания.

В осеннем семестре 2020/2021 учебного года организация учебного процесса удовлетворила 78 % студентов – налажена работа информационной системы; занятия проводились по расписанию, в режиме видеовстреч; преподаватели объясняли тему, отвечали на вопросы, помогая студентам разобраться в материале. По продуктивности дистанционные занятия не уступали очным (мнение 80 % студентов).

Дистанционный формат чтения лекций одобрен всеми студентами: экономия времени, возможность слушать лекции в любом месте, на любом цифровом устройстве, возможность сохранения и повторного прослушивания записей лекций, удобство конспектирования материала.

К минусам отнесли возникающие технические проблемы в виде сбоя в информационной системе (мнение отдельных студентов).

Все студенты признали очевидные плюсы дистанционного формата обучения, среди которых: меньшая вероятность заражения, экономия денег и времени на поездках к месту занятий, возможность обучаться в любом месте, доступность учебных материалов (в электронном формате), обучение в комфортной обстановке (без волнения при общении с преподавателем), возможность обучения во время болезни, увеличение времени для подготовки к занятиям и чтения дополнительной литературы.

Минусы дистанционного обучения отметили 78 % респондентов: нестабильная интернет-связь, недостаток знаний отдельных студентов и преподавателей в компьютерной сфере, большая нагрузка на органы зрения и опорно-двигательный аппарат. На отсутствие работы с пациентами, с реальной историей болезни указали всего 25 % студентов. Отдельных студентов не устраивает отсутствие очного общения с однокурсниками, хотя процесс обучения наедине с компьютером менее интересен, чем в коллективе, и при этом снижается мотивация отличиться перед аудиторией качеством выполненного домашнего задания, вступить в дискуссию и суметь аргументированно доказать свое мнение.

48 % респондентов считают равнозначным усвоение материала при очной и дистанционной форме обучения. По мнению 78 % студентов, дистанционная форма обучения требует от студента больше времени для подготовки к занятиям и большей самодисциплины, организованности, концентрации внимания в момент проведения занятия, сильной мотивации и самоконтроля при подготовке к нему.

Для оптимизации дистанционного формата обучения отдельными студентами предложено: проведение занятий в первую смену, онлайн-платформы одного вида, оптимизация домашних заданий по количеству.

По мнению всех респондентов, целесообразно сохранить дистанционный формат чтения лекций, тогда как практические занятия на клинических кафедрах должны проводиться только в очном формате.

Таким образом, дистанционный формат обучения имеет свои плюсы и минусы. В то же время при возвращении на очный формат обучения возможно использование отдельных элементов дистанционной формы обучения.

# **ПРЕПОДАВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИСТОЛОГИЯ, ЭМБРИОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ» С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ**

*Н. Н. Шевлюк, Е. В. Блинова, А. А. Стадников*

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

*Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии*

Система медицинского образования ориентирована на обеспечение высокого уровня профессионализма будущего врача, способного к непрерывному профессионально-личностному совершенствованию в течение своей трудовой деятельности. Российское медицинское образование считается одним из самых качественных в мире благодаря работе квалифицированного профессорско-преподавательского состава, высокому уровню преподавания фундаментальных дисциплин (гистологии, физиологии, анатомии, биохимии и т. д.), сильным научным школам.

В связи со сложной ситуацией по распространению новой коронавирусной инфекции в системе высшего медицинского образования произошли изменения, которые коснулись, прежде всего, организации учебного процесса. Впервые деканатами Оренбургского государственного медицинского университета в осеннем семестре 2020/2021 учебного года для студентов 2-го курса всех факультетов было составлено цикловое расписание. При этом согласно требованию деканатов, основанных на методических рекомендациях Роспотребнадзора, только 30 % практических занятий должны проводиться в очной форме, остальные 70 % – в дистанционной форме. Каждая кафедра самостоятельно выбирает цифровую платформу проведения практических занятий.

В связи с этим профессорско-преподавательскому составу кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии за короткий промежуток времени пришлось адаптироваться к новым условиям организации учебного процесса. Так, было составлено внутрикафедральное расписание с учетом рекомендаций Роспотребнадзора и требованиям деканата.

Лекции по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология» для студентов педиатрического факультета проводятся с применением дистанционных образовательных технологий в режиме online на платформе TrueConf. TrueConfServer – российская компания, основанная в 2003 году, занимающиеся производством программного обеспечения, в том числе и для организации видеоконференцсвязи. Платформа TrueConf, по нашему мнению, обладает следующими преимуществами: время проведения лекций и практических занятий можно запланировать заранее; имеется функция «Демонстрация экрана», позволяющая транслировать презентации; есть возможность производить запись лекций и практических занятий, а также переэкранных записей, что важно в случае подачи студентом апелляции; имеется возможность включить демонстрацию своего экрана и передать управление своей мышью обучающемуся; доступна трансляция с мобильных устройств. Контроль качества усвоения лекционного материала студентами педиатрического факультета проводится посредством тестирования в информационной системе университета. Кафедральным коллективом разработаны тестовые задания для информационной системы по всем модулям дисциплины.

Практические занятия по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология» для студентов педиатрического факультета проводятся как на платформе TrueConf, так и на платформе Zoom. Zoom – американская компания коммуникационных технологий, основанная в 2011 году. В настоящее время эта платформа является самой популярной в мире для проведения видеоконференций, количество ежедневных пользователей которой составляет несколько

сот миллионов. К каждому практическому занятию разрабатываются презентации по конкретной теме. Презентации к практическим занятиям содержат микрофотографии, рисунки тканей и органов, сделанные преподавателями кафедры, а также оригинальные задания для проверки усвоения теоретического материала. Также обучающиеся при подготовке к практическим занятиям могут пользоваться электронными атласами гистологических препаратов по модулям «Общая гистология» и «Частная гистология», размещенными на официальном сайте ОрГМУ, что компенсирует, в какой-то степени, отсутствие работы с микроскопом и препаратами в учебной аудитории.

Одним из преимуществ дистанционного образования является повышение квалификации профессорско-преподавательского состава в овладении цифровыми технологиями, которые можно использовать, например, при проведении предэкзаменационных консультаций или при проведении текущих консультаций по наиболее сложным вопросам гистологии. Полная замена очного обучения дистанционным невозможна на кафедрах морфологического профиля медицинских вузов. Дистанционное обучение может быть использовано в качестве дополнительной формы обучения.

Дистанционное обучение – хороший вариант для совершенствования существующих знаний, повышения квалификации или углубленного изучения материала, но не для осваивания новой профессии с нуля.

# РИСКИ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ

*Е. В. Булычева, А. Г. Сетко*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра профилактической медицины*

Синдром эмоционального выгорания является сложной многометрической проблемой, характеризующейся разнородностью интерпретации ее причин и проявлений (Мурашкин М. С., Шаршакова Т. М., 2020). Синдром эмоционального выгорания отрицательно сказывается на исполнении профессиональных обязанностей, качестве медицинской помощи. Особенно высокие риски создает это состояние у врачей-педиатров, поскольку эмоциональная толерантность может определять некачественное оказание медицинской помощи пациентам, создавая угрозу их жизни и здоровью. Важным вектором в профилактике развития синдрома эмоционального выгорания является его своевременное выявление, в том числе и на этапе обучения будущих специалистов и обучения студентов способами его купирования.

У 58 студентов педиатрического факультета 3-го курса обучения проведена анкетным методом оценка синдрома эмоционального выгорания по методике В. В. Бойко (2000).

Установлено, что у 42,8 % студентов-педиатров доминирующим является симптом «редукции профессиональных обязанностей», который проявляется в попытке облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат и снижения внимания на пациента.

У 38,1 % студентов-педиатров доминирует симптом «переживания психотравмирующих обстоятельств», который проявляется как осознание неразрешимости ситуации, и это приводит к тому, что студент перестает улавливать разницу между двумя принципиально отличающимися явлениями – экономичное проявление эмоций и неадекватное избирательное эмоциональное реагирование.

У 28,5 % студентов установлен симптом «тревоги и депрессии». У 28,5 % студентов-педиатров – симптом «эмоционально-нравственной дезориентации». Он является логическим продолжением неадекватного реагирования в отношениях. Студент не только осознает, что не проявляет должного эмоционального отношения к своему пациенту, он еще и оправдывается: «таким людям нельзя сочувствовать», «почему я должен за всех волноваться» и т. п. У 28,5 % студентов-педиатров установлен симптом «эмоционального дефицита», характеризующийся ощущением, что эмоционально он не может помочь своим пациентам, не в состоянии войти в их положение, соучаствовать и сопереживать.

У 19,05 % студентов-педиатров выявлен симптом «расширения сферы экономии эмоций». Симптомы эмоционального выгорания проявляются вне профессиональной деятельности. У 19,05 % студентов-педиатров определен симптом «эмоциональной отстраненности», характеризующийся постепенным началом работы без эмоций либо полностью исключая эмоции из сферы профессиональной деятельности.

У 19,05 % студентов-педиатров выявлен симптом личностной отстраненности, или деперсонализации, который проявляется не только на работе, но и вне сферы профессиональной деятельности.

У 14,3 % студентов-педиатров установлен симптом «психосоматических и психовегетативных» нарушений. В этом случае мысль о трудных пациентах вызывает плохое настроение, дурные ассоциации, чувство страха, неприятные ощущения в области сердца, сосудистые реакции, обострения хронических заболеваний.

У 9,5 % студентов-педиатров выявлен симптом неудовлетворенности собой. В результате неудач или неспособности повлиять на психотравмирующие обстоятельства студент испытывает недовольство собой, профессией, конкретными обязанностями.

У 9,5 % студентов-педиатров выявлен симптом «загнанности в клетку», когда психотравмирующие обстоятельства вызывают существенное психическое напряжение с осознанием отсутствия возможности изменить негативное влияние окружающих факторов, сопровождающееся формированием интеллектуально-эмоционального ступора.

В итоге у 20 % студентов определена фаза напряжения, которая является предвестником и «запускающим» механизмом в формировании эмоционального выгорания и сформировалась; у 40 % студентов фаза напряжения находится в стадии формирования; у 40 % студентов данная фаза не сформировалась. У 40 % студентов выявленная фаза резистенции, характеризующая осознание наличия тревожного напряжения, когда человек стремится избежать действия эмоциональных факторов с помощью ограничения эмоционального реагирования, сформировалась; у 40 % студентов находится в стадии формирования; у 20 % студентов – не сформировалась. У 40 % студентов фаза истощения, которая характеризуется падением общего энергетического тонуса и ослаблением нервной системы, сформировалась; у 60 % студентов – не сформировалась.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о необходимости обеспечения учебного процесса психологическим сопровождением будущих педиатров, заключающегося в нивелировании факторов, способствующих формированию синдрома эмоционального выгорания, а также обучения навыкам совладания с психоэмоциональным состоянием, формирующим синдром эмоционального выгорания в процессе обучения.

# **ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ СТУДЕНТОВ 5-ГО КУРСА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В ДИСТАНЦИОННОМ ФОРМАТЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ПЕДИАТРИЯ, ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»**

*А. А. Вялкова, А. И. Мещерякова, Л. М. Гордиенко, И. В. Зорин, Е. В. Азарова, С. В. Плотникова,  
С. А. Чеснокова*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра факультетской педиатрии*

Современное педиатрическое образование и модернизация профессиональной подготовки базируются на основе комплекса траекторий, включающих базовые учебные дисциплины, учебные и производственные практики, формы аттестации. Организация различных аспектов процесса обучения студентов в условиях эпидемиологического режима, связанного с новой коронавирусной инфекцией, определила ряд последовательных изменений в системе образования, направленных на сохранение высокого качества образовательного процесса и обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами молодых специалистов.

Переход на дистанционное обучение обозначил ряд вопросов в организации промежуточной аттестации в рамках дистанционного обучения.

Промежуточная аттестация студентов 5-го курса педиатрического факультета Оренбургского государственного медицинского университета в осеннем семестре 2020/2021 учебного года по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология» проводилась в дистанционном формате на платформе Zoom с обязательным выполнением комплекса требований по подготовке экзаменационных заданий, техническим рекомендациям проведения экзамена, оценки ответа студента на экзамене и итоговых результатов по дисциплине.

Студенты были ознакомлены не только с содержанием экзаменационной программы по дисциплине, но и с техническими требованиями проведения экзамена (устойчивое подключение к сети «Интернет», наличие web-камеры, позиция студента при подготовке экзаменационного билета с обзором его рабочего стола и др.). Предварительно проведена пробная видеосвязь с каждым студентом для коррекции вышеперечисленных требований.

Экзаменационный билет включает клиническую задачу с выделением 5 вопросов: поставить предварительный диагноз, обосновать диагноз; определить план обследования, тактику лечения пациента и особенности диетотерапии при данной патологии. В экзаменационный билет включены вопросы по оказанию неотложной помощи детям и выполнению практического задания – практического навыка, соответствующего трудовым функциям участкового врача-педиатра. В перечень неотложных состояний включены наиболее часто встречающиеся жизнеугрожающие состояния у детей.

Важным при подготовке экзамена в дистанционном формате была оценка соответствия процедуры экзамена. Весь процесс промежуточной аттестации студента фиксировался видеозаписью, что является обязательным и объективным фактом при оценке неудовлетворенности результатом в случае подачи апелляционной жалобы студентом. Продолжительность экзамена для каждого студента не превышала 30 минут, из которых 15 минут выделено на подготовку к ответу и 15 минут – на устный ответ. Такой подход позволил обеспечить временной график подключения студентов к экзаменационной конференции на платформе Zoom.

Ознакомление с экзаменационным билетом происходило в рандомном порядке с использованием демонстрации экрана экзаменатора. После подготовки экзаменационного билета в письменном формате студент направлял на электронную почту проведения экзамена данную

письменную работу (ответ) для подробного ознакомления с ней экзаменатора. Устное собеседование проводилось по экзаменационным вопросам для уточнения знаний студента.

Результат проведения экзамена подводился с учетом балльно-рейтинговой системы у каждого студента с использованием электронного журнала. В электронном журнале выделены позиции в соответствии с «Положением о БРС оценки студентов»: текущего рейтинга, бонусных баллов, подсчета экзаменационного рейтинга с учетом ответа на каждый вопрос билета, дисциплинарного рейтинга с выведением итоговой оценки по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринологии». Данный подход к оценке знаний студента исключает «человеческий фактор» в подсчете итогового дисциплинарного рейтинга.

Заполнение экзаменационной документации проводилось в соответствии с «Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся».

Таким образом, дистанционный формат проведения промежуточной аттестации студентов – это трудоемкий процесс, включающий подготовительный этап организации экзамена; техническое обеспечение экзамена; организацию процедуры промежуточной аттестации студентов и подведение итогов знаний каждого студента. Данный формат экзамена не исключает его совершенствование и оптимизацию как объективной формы оценки компетенций студента по клинической дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология» в рамках эпидемиологической изоляции.

# ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ И РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА

*М. Н. Даминова, Ф. К. Ташпулатова*

*Ташкентский педиатрический медицинский институт, Республика Узбекистан*

*Кафедра детских инфекционных болезней*

*Кафедра фтизиатрии*

**Актуальность работы.** Хорошие знания индивидуальных особенностей обучающихся, их отношения к будущей профессии во многом определяет систему педагогической работы, направленную на быструю адаптацию студентов к условиям их учебы. Основные условия развития у студентов интереса к профессиональному обучению – это, прежде всего:

- организация обучения, при котором студент вовлекается в процесс самостоятельного поиска и открытия новых знаний, решает задачи проблемного характера;
- формирование понимания студентом важности изучения того или иного материала;
- обучение трудное, но посильное;
- педагогическое стимулирование.

Основу такого педагогического стимулирования составляют:

- уважение к личности студента;
- доброжелательность, справедливость и тактичность;
- взаимопонимание, сотрудничество и сотворчество;
- слова одобрения, поддержки, благодаря чему у студента формируется уверенность в том, что он успешно справится со всеми учебными задачами.

Стратегическая цель государственной политики в области образования заключается в повышении доступности образования, соответствующего требованиям модернизированной экономики, что означает повышение качества профессионального образования. Новые образовательные технологии опираются на систему образования, где происходит обучение не знаниям, а способам, формам и методам «добывать» их, т. е. методологии научно-познавательной деятельности с формированием креативного воображения и сообразительности, изменяя структуру мыслительной активности будущих специалистов, с последующим применением «добытых знаний» в профессиональной деятельности.

**Цель работы** – определить роль и место организации самостоятельной работы в формировании профессиональной компетентности студента.

**Материалы и методы** исследования. Существенное влияние на мотивацию к качественному обучению оказывает организация процесса обучения. Известно, что одним из способов повышения интеллектуальных знаний студентов является постоянная самостоятельная работа. Даже самый опытный в профессиональном отношении преподаватель не может довести до студентов весь спектр необходимой информации. Однако необходимо отметить, что время, отведенное на самостоятельную работу студентов (СРС), составляет 1/3 общих часов, выделенных на изучение дисциплины. Как использовать это время? Каким образом можно организовать самостоятельную работу студента с учетом временного регламента работы кафедр? Чтобы ответить на эти вопросы, необходимо развивать новые педагогические технологии, которые должны быть направлены на повышение активности студентов, их готовности заниматься самостоятельно, умение работать с информационными системами, нормативно-правовой базой, учетно-отчетной документацией, статистической информацией и т. д.

**Результаты и их обсуждение.** Формирование профессиональной компетентности студента должно начинаться с развития у него научного, аналитического мировоззрения. Приоритетными направлениями кафедр по совершенствованию самостоятельной работы студентов являются: внедрение в учебный процесс современных образовательных и информационных технологий;

разработка и внедрение новых форм учебного процесса – индивидуальных проектов курсовых работ, рефератов; совершенствование организации и планирования СРС; активации познавательной деятельности студентов; внедрение гибких моделей обучения; улучшение технической оснащенности учебного процесса; улучшение методического обеспечения самостоятельной работы; усиление роли преподавателя в организации СРС; активация участия студентов в научно-исследовательской работе.

Самостоятельная работа студентов проводится с целью: систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений студентов; углубления и расширения теоретических знаний; развития умений пользоваться нормативной, правовой, справочной и специальной литературой и документацией; развития познавательных способностей и активности студентов; развития творческой инициативы и самостоятельности; развития исследовательских умений. Самостоятельная работа студентов наряду с аудиторной представляет одну из форм учебного процесса и является существенной его частью.

Самостоятельная работа – это планируемая работа студентов, выполняемая по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия. СРС предназначена не только для овладения каждой дисциплиной, но и для формирования навыков самостоятельной работы вообще в учебной, научной, профессиональной деятельности, способности принимать на себя ответственность, самостоятельно решить проблему, находить конструктивные решения, выход из кризисной ситуации и т. д. Значимость СРС выходит далеко за рамки отдельного предмета, в связи с чем выпускающие кафедры должны разрабатывать стратегию формирования системы умений и навыков самостоятельной работы.

**Выводы.** Таким образом, правильная организация планирования и контроля самостоятельной работы способствуют формированию творческой личности будущего специалиста, способного к самообразованию, самоусовершенствованию и инновационной деятельности.

# **ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОГО ОБУЧЕНИЯ И ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ» НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

*В. А. Долгов, В. Н. Щетинин, И. А. Шульга*

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

*Кафедра оториноларингологии*

Студенты педиатрического факультета получают базовые данные по дисциплине «Оториноларингология» на 6-м семестре обучения в медицинском университете. Процесс обучения включает чтение лекций и проведение практических занятий. На лекциях преподаватель в течение семестра знакомит студентов с особенностями анатомии, физиологии ЛОР органов у детей, формами клинического течения заболевания и лечения. Цикл практических занятий является непрерывным и проходит в течение 9 дней. На практических занятиях проводится детальное изучение анатомии и физиологии ЛОР органов у детей в возрастном аспекте, а также формы и особенности клинического течения заболеваний. Для проведения учебного процесса лекционная аудитория и учебные комнаты кафедры оснащены мультимедийным оборудованием, обеспечивающим возможность демонстрации презентаций, учебных видеофильмов, а также наборами лабораторных и инструментальных исследований, наглядных пособий и таблиц.

Программа изучения дисциплины «Оториноларингология» состоит из двух модулей. Первый модуль включает изучение анатомии, физиологии ЛОР органов у детей и знакомит студентов с методиками исследования. Общая продолжительность обучения – 6 занятий. Во втором модуле студенты знакомятся с болезнями ЛОР органов детского возраста, лечением и профилактикой заболеваний, курируют больных и пишут клиническую историю болезни. На изучение темы второго модуля отводится 3 занятия.

На практических занятиях по 5-балльной системе оценивается текущий рейтинг, где контрольными точками являются: вводный контроль, самостоятельная (аудиторная и внеаудиторная) деятельность студента и учебная деятельность.

В качестве вводного контроля используются карточки, изготовленные на кафедре, в которых представлены вопросы по анатомии и физиологии ЛОР органов или варианты решения ситуационных задач. Самостоятельная (аудиторная и внеаудиторная) деятельность студента включает овладение им практических навыков и умений, подготовка рефератов, докладов, участия в тестировании. Критерием учебной деятельности студента является ежедневный опрос на занятиях.

Текущий рейтинг студента на каждом практическом занятии представляется как среднеарифметическая оценка всех трех контрольных точек (от 0 до 5 баллов). Текущий фактический рейтинг по модулю складывается из среднеарифметической суммы баллов текущего рейтинга успеваемости студента на каждом практическом занятии. После окончания двух модулей подсчитывается текущий фактический рейтинг обучающегося по дисциплине как среднеарифметический балл двух текущих фактических рейтингов модулей (от 0 до 5 баллов).

Для стимуляции учебной деятельности студентов используется бонусная система поощрения. В дополнение к полученным баллам прибавляются бонусные баллы в диапазоне от 0 до 5. Студенты, не имеющие пропусков практических занятий и лекций, дополнительно получают по 2 балла; участвующие в олимпиаде по изучаемой дисциплине и занявшие 1–2-е места получают 3 балла, занявшие 3-е место – 2 балла.

Промежуточная аттестация студента по дисциплине проводится в виде дифференцированного зачета и считается успешно выполненной при получении зачетного рейтинга не менее 15 баллов (максимально 30 баллов) и (или) текущего стандартизированного рейтинга не менее 35 баллов. Проходной рейтинг по дисциплине составляет 50 баллов.

Вместе с тем современная ситуация, связанная с пандемией COVID-19, внесла коррективы в процесс обучения студентов. По рекомендации Министерства науки и высшего образования РФ все очные занятия (лекционные и практические) были перенесены в «онлайн-обучение» с использованием дистанционных образовательных технологий. Вся предусмотренная программа обучения студентов на кафедре оториноларингологии выполнялась в полном объеме. Чтение лекций и практические занятия проводились по утвержденному расписанию. На педиатрическом факультете презентации лекций по дисциплине «Оториноларингология» выполнялись с использованием информационной программы «TrueConf». Практические занятия проводились в дистанционном режиме с использованием видеоконференций в информационной программе «Zoom». Аналогичным образом проводился прием у студентов отработок и зачета.

Анализ учебной деятельности студентов во время проведения дистанционного обучения показал некоторое снижение качества подготовки к занятиям, включающим изучение клинического раздела дисциплины.

**ВХОДНОЙ КОНТРОЛЬ  
УРОВНЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ  
К ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ  
«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ,  
ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»  
КАК МЕХАНИЗМ ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ  
НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ**

*Е. А. Калинина, Е. Л. Борщук*

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

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1*

Согласно федеральному закону от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» статья 95 посвящена независимой оценке качества образования. Независимая оценка качества образования направлена на получение сведений об образовательной деятельности, о качестве подготовки обучающихся и реализации образовательных программ и включает в себя:

- 1) независимую оценку качества подготовки обучающихся;
- 2) независимую оценку качества условий осуществления образовательной деятельности организациями, осуществляющими образовательную деятельность.

Приказом ректора Оренбургского государственного медицинского университета было поручено провести 29 января 2021 года тестирование с применением дистанционных технологий в информационной системе обучающихся 4-го курса по специальности «педиатрия» в начале изучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения». Данная дисциплина разделена на 3 модуля: 1 – «Основы медицинской статистики», 2 – «Общественное здоровье» и 3 – «Организация здравоохранения». Начинается обучение с основ медицинской статистики, поэтому при формировании тестовых заданий учебно-методической комиссией по внедрению современных образовательных технологий и механизмов независимой оценки качества подготовки обучающихся было принято решение подготовить базу тестовых заданий с учетом предварительной подготовки обучающихся по дисциплине «Медицинская информатика». Преподавателями кафедр общественного здоровья и здравоохранения № 1 и биофизики и математики была сформирована база тестовых заданий в количестве 50 вопросов, содержащих как один, так и несколько вариантов ответов. Обучающимся была дана 1 попытка тестирования в течение 30 минут. Во входном тестировании в информационной системе университета приняли участие 132 обучающихся по специальности «педиатрия» из 9 групп. Средний результат тестирования составил 79 %. Распределение среднего результата в группах было следующим:

- 40-я группа – 94,8 %;
- 42-я группа – 90,2 %;
- 44-я группа – 85,5 %;
- 47-я группа – 81,3 %;
- 46-я группа – 81,2 %;
- 41-я группа – 72,8 %;
- 45-я группа – 72,5 %;
- 48-я группа – 68,7 %;
- 49-я группа – 59,4 %.

Оповещение о проведении входного тестирования было разослано обучающимся через деканат педиатрического факультета, но все же имелись студенты, которые не приступили к данному тестированию, их удельный вес составил 6,8 %. Количество студентов, не справившихся с тестированием, т. е. набравших менее 70 % правильных ответов, составило 11,3 %. Но при этом в зависимости от группы распределение неудовлетворительных оценок было различным: наибольшее число отмечалось в 47-й группе (5 студентов), 49-й группе (4 студента) и 48-й группе (3 студента), что повлияло на снижение в целом среднего результата тестирования в данных группах. Неудовлетворительных оценок не было в группах 42, 44, 45 и 46-й.

В конце семестра профессорско-преподавательским составом кафедры будет проведено сопоставление результатов входного тестирования и первого модульного тестирования, так как часть тестовых заданий была выбрана из данного модульного тестирования. Будут выбраны те вопросы, которые вызвали наибольшие затруднения у студентов и внесены коррективы в обучение на модуле «Основы медицинской статистики».

Таким образом, в Оренбургском государственном медицинском университете началось внедрение входного тестирования как мероприятия системы независимой оценки качества образования. Считаем необходимым расширить базу тестовых заданий для данного вида тестирования с учетом оставшихся двух модулей и проводить его перед началом обучения по дисциплине у всех обучающихся.

# ПРОФИЛИЗАЦИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «БИОХИМИЯ» НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

*И. А. Меньшикова, Э. Р. Бикметова, Ш. Н. Галимов*

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

*Кафедра биологической химии*

В действующем стандарте специальности «Педиатрия» (ФГОС ВО, 2020 г.) определены компетенции по основным видам деятельности врача-педиатра. К компетенциям, формируемым при изучении биохимии, относятся универсальные компетенция (УК-1), общепрофессиональные компетенции (ОПК-5, ОПК-10) и профессиональные компетенции (ПК-1).

Важным в изучении «Биохимии» является оценка сформированности компетенций обучающимися. При этом для овладения компетенциями методика преподавания биохимии должна состоять из последовательного изучения структурной организации важных биологических молекул, изменений метаболических процессов, происходящих в организме в физиологических условиях и при ряде патологических состояний. Умение грамотно и свободно использовать полученные знания и представления об обменных процессах, протекающих в организме человека, совершенно необходимо для общения с коллегами и пациентами, для обеспечения высокого профессионального уровня.

Для освоения программы специальности «Педиатрия», уже на втором курсе при изучении биохимии обучающиеся должны овладеть профессиональной компетенцией – ПК-1, основной целью которой является распознавание состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания. О формировании профессиональных компетенций судят по готовности обучающихся к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и других исследований и способности к участию в проведении научных исследований.

Одним из требований ФГОС ВО специальности 31.05.02 «Педиатрия» является сопоставление профессиональных и трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт врача-педиатра (функциональная карта вида профессиональной деятельности). При изучении дисциплины «Биохимия» необходимо сочетать трудовую функцию А/01.7 (проведение обследования с целью установления диагноза) и профессиональную компетенцию ПК-1, т. е. сочетать трудовые действия, необходимые умения и необходимые знания (биохимические показатели функциональных систем организма детей в норме и при патологических процессах и др.).

Профильность (профилизация) в преподавании биохимии – это необходимое, наиболее перспективное и сложное направление в организации учебного процесса. Важность профилизации заключается в том, что невозможно без начального обучения базовым знаниям по всем разделам биохимии, без понимания их важности, нужности в дальнейшем успешно усвоить элементы профильного образования. Соответственно, профилизация в обучении биохимии на педиатрическом факультете должна осуществляться непрерывно в течение всего курса биохимии и затем заканчиваться освоением специализированного раздела «биохимия специализированных тканей» с акцентом на особенности метаболизма тканей в детском возрасте. Изучая каждый раздел биохимии, обучающийся должен видеть тесную взаимосвязь с будущей профессиональной деятельностью, проецировать полученные знания в свою специальность.

На кафедре биологической химии элементы профилизации включены в учебный процесс с самого начала изучения биохимии на педиатрическом факультете. Например, при изучении модуля «Ферменты. Основы регуляции обмена веществ» в разделе «Энзимология» особое внимание уделяем энзимопатологии и энзимотерапии у детей. При рассмотрении раздела

«Эндокринология» отмечаем и выделяем особенности гормональной регуляции роста и развития ребенка, метаболических процессов в детском организме, рассматриваем эндокринную патологию: гипопитуитаризм, врожденный гипотиреоз, сахарный диабет, патологию выработки половых гормонов у детей. Уровень усвоения компетенций у обучающегося педиатрического факультета оценивается как в ходе текущего контроля, по результатам итоговых занятий, так и в целом на этапе курсового экзамена.

Широкое использование компьютерных технологий привлекает обучающихся своей современностью, расширяет возможности организации педагогического процесса. Частичное включение в образовательный процесс механизмов электронного обучения и дистанционных образовательных технологий позволяет дистанционно проводить лекции-презентации, мастер-классы, online-конференции и др., приучая обучающихся к выполнению самостоятельной, учебно-исследовательской и научно-исследовательской работы. Тематика исследовательских работ обучающихся соответствует основным научным направлениям кафедры или является итогом проведения научно-поисковых работ по метаболизму, протеомике, геномике и др., которые соответствуют профилю подготовки выпускников и ориентированы на профилизацию.

Таким образом, обсуждение проработанного материала, развитие у обучающихся логического мышления, умения доступно излагать полученные сведения, сравнивать и анализировать учебный и научный материал являются атрибутом определения сформированности компетенций, последовательно, шаг за шагом создавая сквозную линию между биохимией и педиатрическими дисциплинами.

# МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

*А. В. Почивалов<sup>1</sup>, Е. И. Погорелова<sup>1</sup>, О. А. Панина<sup>2</sup>, М. В. Буданова<sup>3</sup>*

*ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко»  
Минздрава России, Российская Федерация*

*<sup>1</sup> – Кафедра госпитальной и поликлинической педиатрии*

*<sup>2</sup> – Кафедра организации сестринского дела*

*<sup>3</sup> – Кафедра педиатрии Института дополнительного  
профессионального образования*

Постоянно меняющаяся социальная, культурная и экологическая ситуация в мире существенно изменила роль профессионального обучения. Ухудшение экологической ситуации приводит к увеличению заболеваемости населения. Подготовка специалиста педиатрического факультета медицинского вуза невозможна без экологической составляющей, определяющей роль факторов окружающей среды на здоровье человека для определения факторов риска развития заболевания. Исследовательская работа, выполняемая студентами педфака медицинского вуза, представляет собой вид учебно-исследовательской работы, которая обучает определенным навыкам научного анализа, основам работы с научной и справочной литературой, навыкам проведения необходимой статистической обработки полученной информации, а также учит определять причинно-следственные связи.

**Методы исследования.** Для анализа результатов проведенного исследования использовали анкету студентов и вербально-ассоциативную методику «ЭЗОП» В. А. Ясвина и С. Д. Дерябо.

**Результаты.** Данные опроса показали, что по большинству показателей натуралистической эрудиции большинство студентов (74 %) не имеют эстетических и этических потребностей по отношению к природе. Потребность в практическом взаимодействии с природой и желание заниматься природоохранной деятельностью отметили менее 49 %.

Сопоставление ответов во время анкетирования студентов на предмет наличия профессиональных и экологических знаний и идей, приобретенных в ходе изучения общеклинических, лечебных и профилактических дисциплин и оценка студентов по этим предметам показали, что большинство студентов характеризуется низким уровнем экологических знаний. Не сформировалось представление идей для связи понятий этих дисциплин с экологией, отсутствуют навыки построения аналогий и межсубъективных обобщений. Не сформировано представление об экологической составляющей подготовки, связи природных условий с заболеваемостью.

После внедрения и применения научно-исследовательской работы в учебной программе мы провели повторные опросы. Анализ полученных результатов показывает, что большинство студентов (81 %) по-прежнему имеют высокую естественно-научную обучаемость, при этом учитываются эстетические и этические потребности, связанные с природой (19 %). Потребность в практическом взаимодействии с природой и желание принимать меры по охране окружающей среды зафиксированы на уровне 87 %.

Высокий уровень экологических знаний стал характерной чертой для большинства студентов, и большинство студентов задавались вопросом о взаимосвязи между уровнями общественного здоровья и состоянием окружающей среды и методах профилактики.

**Выводы.** Внедрение результатов научных исследований по связи заболеваний с экологической обстановкой в образовательный процесс – один из эффективных способов повышения качества профессионального образования специалистов педиатрического факультета

медицинского вуза. Проведение исследовательской деятельности – один из способов и средств организации мышления, позволяющий самостоятельно ставить исследовательские цели, разрабатывать задачи и успешно использовать результаты как в медицинской практике, так и в образовании.

# ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ

*Р. М. Файзуллина, В. В. Викторов, А. В. Санникова, З. А. Шангареева*

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

*Кафедра факультетской педиатрии  
с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром  
Института дополнительного профессионального образования*

Компетентностный подход в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования лежит в основе подготовки обучающихся. С точки зрения компетентностного подхода уровень готовности специалиста к самостоятельной работе определяется его способностью решать задачи различной степени сложности на основе имеющихся знаний. Во время обучения в медицинском вузе будущие врачи должны овладеть общекультурными, общепрофессиональными, профессиональными компетенциями, трудовыми функциями. Будущий специалист должен быть готов к реализации себя не только в узкой профессиональной области, но и в сложной и многогранной системе социальных и межличностных связей и отношений. Коммуникативные компетенции являются основополагающими в работе врача любой специальности. Применительно к взаимодействию «врач – пациент» в лечебном процессе общение рассматривается как форма коммуникации, так как оно достаточно регламентировано по содержанию, а потому не является лишь способом удовлетворения абстрактной потребности в общении. Коммуникация в области практического здравоохранения – профессиональный вариант межличностного взаимодействия. Реализация компетентного общения возможна при готовности врача к применению эффективных коммуникативных технологий и предполагает обучение персональным умениям и навыкам общения, приемам воздействия и влияния, способам адаптации и снятия напряженности, преодоления испытываемых трудностей в системах взаимодействия «врач – пациент», «врач – врач». Формирование профессиональных навыков, в том числе коммуникативных компетенций студентов педиатрического факультета медицинского вуза, происходит уже в процессе обучения. Особую роль в формировании коммуникативных компетенций в медицинском университете играют клинические дисциплины.

В процессе освоения учебной дисциплины «Факультетская педиатрия» у студентов формируются основные профессиональные компетенции и трудовые функции. Для успешного изучения данной дисциплины необходимы теоретические и практические знания и умения, навыки, приобретенные на предыдущих курсах обучения. Основное учебное время выделяется на практическую работу обучающихся в виде занятий на клинических базах (детский стационар, поликлиника, родильный дом). Особо важная роль отводится самостоятельной работе студентов, основанной на индивидуализированном подходе и организованной у постели больного: сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, общего осмотра пациента, пальпации, перкуссии, аускультации и др. Данный вид деятельности предусматривает непосредственную работу обучающихся с пациентами, способствует формированию коммуникативных навыков. В процессе освоения дисциплины наряду с решением познавательных задач у студентов формируется клиническое мышление. Работа с пациентами в клиниках университета позволяет расширить знания обучающихся об основных патологических состояниях в педиатрии, отличить норму от патологии, выделить основные клинические симптомы и синдромы, применить накопленные теоретические знания и умения на практике. Неотъемлемой частью практических занятий являются клинические разборы и анализ историй болезни, курация больных детей, ролевые игры, решение ситуационных задач. Формирование коммуникабельности

происходит и при работе студентов в группе. Большое значение приобретает самостоятельная аудиторная работа студентов, включающая в себя написание истории болезни, которая способствует оптимальному усвоению и закреплению учебного материала, стимулирует активность и познавательный интерес.

**Выводы.** Таким образом, приобретение коммуникативных навыков у будущих врачей-педиатров, формирование основных профессиональных компетенций и трудовых функций обеспечивается при изучении дисциплины «Факультетская педиатрия», являющейся базовой учебной дисциплиной для последующего изучения детских болезней, подготовки к государственной итоговой аттестации и аккредитации специалистов.

# ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ОНЛАЙН-ПЛАТФОРМЫ AMRMAP НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ПЕДИАТРИИ

*Р. М. Файзуллина, В. В. Викторов, З. А. Шангареева, А. В. Санникова*

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

*Кафедра факультетской педиатрии  
с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром  
Института дополнительного профессионального образования*

При изучении дисциплины «Факультетская педиатрия» предусмотрена реализация компетентностно-ориентированного подхода в подготовке специалистов по специальности 31.05.02 «Педиатрия» в соответствии с требованиями ФГОС ВО. При реализации деятельностной модели образования с применением продуктивных технологий и методов обучения на их долю должно приходиться не менее 80 % времени аудиторных занятий. Ориентированность на действие подразумевает активный самостоятельный поиск обучающимися необходимых знаний в процессе решения определенной ситуации.

Рассмотрим в качестве примера варианты использования онлайн-платформы AMRmap для грамотного выбора антибактериальной терапии на практических занятиях при изучении дисциплины «Факультетская педиатрия».

Существуют специализированные интернет-ресурсы не только для подбора антибиотиков, но и для мониторинга состояния антибиотикорезистентности на территории РФ. Группой экспертов (А. Ю. Кузьменков, И. В. Трушин, А. А. Авраменко, А. Г. Виноградова, М. В. Эйдельштейн, А. В. Дехнич, Р. С. Козлов) была создана подобная интернет-платформа в 2016 году. Данное приложение (AMRmap) – это постоянно обновляемая база данных резистентности к антимикробным препаратам в России. Цель проекта – анализ и визуализация данных антибиотикорезистентности.

В приведенных примерах функциональных возможностей платформы AMRmap в качестве объекта исследования выбран *Streptococcus pneumoniae*. При работе с Картой антимикробной резистентности можно задать такие параметры, как географический регион, группу и локализацию инфекции, профиль отделения, интересующий временной период, возрастную группу пациентов, вид микроорганизмов и так далее.

На примере Республики Татарстан как субъекта Приволжского федерального округа мы наглядно на диаграмме видим резистентность *Streptococcus pneumoniae* к макролидным антибиотикам: азитромицину (25,37 %), кларитромицину и эритромицину (19,4 %), а также к клиндамицину (13,43 %) и эртапенему (9,09 %). При этом уровень резистентности *Streptococcus pneumoniae* к амоксициллину составил лишь 2,5 %, к цефтриаксону – 4,8 %.

Для сравнения в Пермском крае резистентность *Streptococcus pneumoniae* к азитромицину и кларитромицину составила по 25 %, а к клиндамицину – 12,5 %.

При выборе антибактериального препарата для стартовой терапии необходимо учитывать региональную ситуацию с антимикробной резистентностью предполагаемых возбудителей. В зависимости от уровня резистентности основных возбудителей внебольничной пневмонии, мы должны ограничить использование антибиотиков при 10 % уровне и избегать применения при 20–30 % уровне.

Планируемый результат применения онлайн-платформы AMRmap на практических занятиях подразумевает высокую вовлеченность (100 %) и активность обучающихся в индивидуальную и групповую деятельность с самоорганизацией процесса. Взаимооценка и самооценка по оценочному листу с фиксацией результатов индивидуальной и групповой деятельности

обучающихся проводится по наличию индивидуального и группового продукта в виде листа назначения в истории болезни пациента с грамотным выбором антибактериальной терапии.

**Выводы.** Таким образом, технологии обучения, ориентированные на действие, позволяют структурировать ход обучения и самостоятельно пройти все фазы от осознания поставленной задачи, самостоятельного поиска информации до выполнения запланированного действия и последующего ее анализа. Предметно-ориентированное обучение основывается на саморегуляции, самоуправлении, самоконтроле и активности обучающихся, что позволяет эффективно сформировать профессиональные компетенции будущих специалистов при изучении дисциплины «Факультетская педиатрия» в рамках компетентностно-ориентированного подхода, предусмотренного ФГОС ВО.

*Секция 5.*

---

**ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ  
ПСИХОЛОГОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**

---

# РАЗРАБОТКА ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ» НА ОСНОВЕ ФГОС ВО 2020 ГОДА

*Н. В. Степанова*

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

*Кафедра психиатрии и наркологии*

Согласно Закону РФ «Об образовании в Российской Федерации» (1992 г.), содержание образования является одним из факторов экономического и социального прогресса общества и должно быть ориентировано на обеспечение самоопределения личности, создание условий для ее самореализации; развитие общества; укрепление и совершенствование правового государства. Федеральный государственный образовательный стандарт является механизмом, обеспечивающим существование единого в стране образовательного пространства и представляет собой совокупность требований к структуре, условиям реализации и результатам освоения основной образовательной программы.

Основная образовательная программа высшего образования «Клиническая психология» разрабатывается с учетом требований ФГОС ВО и профессиональных стандартов. Из представленных в ФГОС ВО по специальности «Клиническая психология» областей профессиональной деятельности, в которых могут быть задействованы выпускники, выбраны: 01 «Образование и наука», 02 «Здравоохранение».

В рамках освоения программы специалитета планируется подготовка обучающихся к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: психодиагностический, консультативный и психотерапевтический, экспертный, педагогический, организационно-управленческий, проектно-инновационный, научно-исследовательский.

Направленность программы специалитета определена как общий профиль, соответствующий специальности в целом. Структура программы специалитета включает три блока: «Дисциплины», «Практика», «Государственная итоговая аттестация». Обязательными для изучения являются дисциплины: «Философия», «История», «Иностранный язык», «Психология безопасности», «Физическая культура и спорт». В блок практики вошли следующие типы учебной практики: учебно-ознакомительная, научно-исследовательская работа и типы производственной практики: педагогическая, производственная практика под супервизией, научно-исследовательская (квалификационная) практика, научно-исследовательская работа. К блоку «Государственная итоговая аттестация» относятся подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена, а также подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы. В рамках программы выделены обязательная часть и часть, формируемая участниками образовательных отношений.

Объем контактной работы обучающихся с педагогами при проведении учебных занятий составляет 60 % общего объема времени, отводимого на реализацию дисциплин.

В результате освоения программы специалитета у выпускников должны быть сформированы следующие компетенции: одиннадцать универсальных компетенций, десять общепрофессиональных компетенций, четырнадцать профессиональных компетенций. Универсальные и общепрофессиональные компетенции представлены в ФГОС ВО, профессиональные компетенции определены учебно-методической комиссией по специальности «клиническая психология» на основе профессиональных стандартов, а также на основе анализа требований к профессиональным компетенциям, предъявляемым к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта. Из четырнадцати профессиональных компетенций девять связаны с областью профессиональной деятельности – «Здравоохранение», пять – с областью

профессиональной деятельности «Образование и наука». К каждой компетенции разработаны индикаторы, как обобщенные характеристики, уточняющие и раскрывающие формулировку компетенции в виде конкретных действий, выполняемых выпускниками, освоившими данную компетенцию. Индикаторы достижения компетенций должны измеряться с помощью средств, доступных в образовательном процессе. Результаты обучения планируются в соответствии с установленными индикаторами достижения компетенций.

Совокупность запланированных результатов в обучении по дисциплинам и практикам должна обеспечивать формирование у выпускников всех компетенций, установленных программой специалитета.

*Список литературы:*

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

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.

# МОДЕЛЬ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩИХ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ

*И. В. Новгородцева*

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

*Кафедра психологии и педагогики*

Проблема подготовки специалистов к профессиональной деятельности и повышения эффективности обучения клинических психологов в высшей школе, в том числе профессионально-коммуникативной компетентности, является актуальной.

Следует уточнить понятие «профессионально-коммуникативная компетентность клинического психолога», которое представлено качественной характеристикой субъекта профессиональной деятельности, определяется как совокупность коммуникативных знаний, умений, навыков и личностных качеств в рамках поставленных профессиональных задач.

Профессионально-коммуникативная компетентность представлена структурными компонентами (Ю. Н. Емельянов, И. В. Жилова, Ю. М. Жуков, Н. Ю. Мамонтова, А. Ю. Петров, Т. Н. Щербакова и др.):

- 1) мотивационный компонент – выражен в обосновании отношения к позиции собеседника, профессиональной проблеме и выборе решения в конкретной профессиональной ситуации;
- 2) когнитивный компонент – определяет средства общения как выбор возможности трансфера информации, преодоление возможных барьеров в общении при обмене информацией;
- 3) операционно-технологический компонент – отражает взаимодействие людей с учетом имеющихся у них коммуникативных знаний, способы непосредственной организации совместной деятельности;
- 4) личностный компонент – выражение своей позиции в общении, эмпатия, отражение субъективного понимания внешней среды, выражение доминирующего эмоционального отношения, реализация стратегии поведения в профессионально значимых ситуациях;
- 5) рефлексивный компонент – формирование представлений о профессии, профессионально значимых ситуациях и необходимости профессионально важных качеств.

Выделенные компоненты в единстве образуют основу формирования профессионально-коммуникативной компетентности будущих клинических психологов и позволяют выявить динамику ее формирования и проводить корректировку компонентов.

Разработана модель формирования профессионально-коммуникативной компетентности, целью которой является формирование личностных и профессионально-коммуникативных качеств будущих клинических психологов, таких как знания, умения и навыки, необходимые для компетентного общения. Модель включает организационно-педагогические условия, способствующие формированию профессионально-коммуникативной компетентности будущих клинических психологов в процессе обучения в вузе:

- 1) ориентация профессиональной подготовки на профессионально-коммуникативную компетентность будущих клинических психологов;
- 2) разработка авторских учебных курсов, направленных на формирование профессионально-коммуникативной компетентности;
- 3) разработка и использование алгоритма формирования профессионально-коммуникативной компетентности будущих клинических психологов, включающего в себя три взаимосвязанных этапа;
- 4) использование педагогических технологий, комплекса дидактических средств в процессе профессионального обучения будущих клинических психологов;

5) разработка системы критериев оценки уровней сформированности профессионально-коммуникативной компетентности: мотивационно-потребностного, знаниевого, деятельностно-организационного, рефлексивного, коммуникативных качеств личности.

Для эффективного формирования профессионально-коммуникативной компетентности будущих клинических психологов необходим специально разработанный алгоритм формирования данного процесса, включающий в себя три взаимосвязанных этапа:

1) подготовительный (знаниевый) этап – формирование потребности в профессионально-коммуникативной компетентности, ценностного отношения к осуществлению профессионального общения, установки на профессиональное становление;

2) основной (деятельностный) этап – приобретение и усвоение умений, направленных на решение профессионально-коммуникативных задач;

3) заключительный, рефлексивный этап – формирование профессионально-коммуникативных навыков при решении профессионально-коммуникативных ситуаций, отработка коммуникативных схем взаимодействия, корректировка межличностных позиций участников общения, моделирование предстоящей профессиональной деятельности.

Таким образом, внимание к проблеме профессионально-коммуникативной компетентности будущих клинических психологов обусловлено повышением требований к их профессиональной подготовке и компетентности. На основе изучения теоретических источников и практических аспектов деятельности клинических психологов было сформулировано определение профессионально-коммуникативной деятельности клинических психологов. Структурное единство профессионально-коммуникативной компетентности будущих клинических психологов составляют компоненты. Разработана модель формирования профессионально-коммуникативной компетентности будущих клинических психологов, представленная общедидактической целью, подходами, компонентами, организационно-педагогическими условиями, критериями и уровнями сформированности профессионально-коммуникативной компетентности будущих клинических психологов.

# ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 37.05.01 «КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

*А. С. Чемезов*

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

*Кафедра клинической психологии и психотерапии*

Государственная итоговая аттестация обучающихся проводится в форме государственного междисциплинарного экзамена, защиты выпускной квалификационной работы.

Государственный междисциплинарный экзамен включает в себя два этапа:

- 1) аттестация практических умений и навыков;
- 2) экзамен в устной форме.

Аттестация практических умений и навыков проводится на клинической базе выпускающей кафедры, включает психодиагностическое обследование больного и написание клинико-психологического заключения с определением форм и методов психокоррекции и/или психотерапии.

Экзамен проводится по вопросам общепрофессиональных базовых и специальных дисциплин, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников. В ходе ответов на вопросы экзаменационного билета члены государственной экзаменационной комиссии оценивают уровень сформированности у обучающихся компетенций. Итоговая оценка выставляется выпускнику после обсуждения его ответов членами государственной экзаменационной комиссии по пятибалльной системе. Также выставляется итоговая оценка государственного междисциплинарного экзамена с учетом результатов двух этапов.

Выпускная квалификационная работа представляет собой выполненную обучающимся работу, демонстрирующую уровень подготовленности выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности.

Темы выпускных квалификационных работ определяются на профильных кафедрах ОрГМУ, согласуются учебно-методической комиссией по специальности «клиническая психология», утверждаются ученым советом факультета и приказом ректора.

При подготовке выпускной квалификационной работы каждому студенту назначается научный руководитель. Руководитель выпускной квалификационной работы вместе со студентом составляет задание по подготовке работы и календарный план ее выполнения, систематически консультирует студента-дипломника.

Студент имеет право изменить первоначальную формулировку темы в соответствии с личными исследовательскими намерениями и интересами. Возможность внесения изменений рассматривает руководитель выпускной квалификационной работы и заведующий выпускающей кафедры. Научное, методическое и организационное руководство подготовкой и написанием дипломных работ осуществляется преподавателями профильных кафедр факультета клинической психологии ОрГМУ. За обучающимся закрепляется научный руководитель, а в случае необходимости и консультант.

В обязанности студента входит: придерживаться согласованного с руководителем графика и сроков реализации плана работы; регулярно отчитываться перед руководителем о степени готовности дипломной работы; соблюдать все требования, предъявляемые к написанию и оформлению работы.

Выпускная квалификационная работа может быть представлена на рецензию только после проверки работы на объем заимствования, соответствие нормам контроля и получения

отзыва руководителя. Рецензентом может быть либо сотрудник вуза, либо специалист практического здравоохранения, имеющий высшую или первую квалификационную категорию и/или ученую степень по специальности «медицинская (клиническая) психология».

На защиту выпускных квалификационных работ приглашаются специалисты практического здравоохранения, для которых защищаемые работы представляют интерес, преподаватели, студенты и другие сотрудники университета.

# **РОЛЬ АНТРОПОЛОГИИ И ГЕНЕТИКИ ЧЕЛОВЕКА В ФОРМИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА**

*Е. А. Кануникова, Г. Н. Соловых, Г. М. Тихомирова, И. Н. Ходячих, И. В. Чекуров*

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

*Кафедра биологии*

В ОрГМУ студенты, осваивающие программу «Клиническая психология» получают специализацию № 3 «Патопсихологическая диагностика и психотерапия». Клинический психолог – человек, специализирующийся на психологической диагностике, консультировании, разных видах психотерапии. Он изучает психические явления и нарушения через призму их взаимосвязи с различными заболеваниями. Объектом его профессиональной деятельности являются люди с трудностями адаптации и самореализации, связанными, в том числе, и с физическим состоянием. Клинический психолог осуществляет психологическую диагностику, направленную на решение диагностических и лечебных задач. Также важна его роль в судебно-психологической и военной экспертизах. Свои задачи выпускник должен решать через эффективное взаимодействие с пациентом (клиентом), медицинским персоналом и другими специалистами. Пройдя курсы повышения квалификации, они могут освоить новые компетенции, например клиническая психология в педиатрии, в репродуктивных процессах и социально-психологическом сопровождении беременности и родов.

Определяя свои цели, задачи и методы, клинический психолог должен учитывать нозологическую характеристику, что требует качественной подготовки не только по профильным дисциплинам, но и по естественно-научным и медицинским. На их основе у него формируется «синдромологическое» мышление, понимание структуры дефекта, что является важным фактором для профессиональной оценки риска развития дезадаптации, выбора методов коррекции и психотерапевтического лечения. Данные знания позволяют клиническому психологу «говорить на одном языке» с медицинскими работниками и работниками здравоохранения, что позволяет не допустить ошибок и несогласованности в общении с клиентами, пациентами и их законными представителями.

На кафедре биологии нашего университета клинические психологи осваивают четыре дисциплины. Хотелось бы остановиться на роли дисциплин «Антропология» и «Генетика человека» в становлении клинического психолога.

В рамках дисциплины «Антропология», изучая индивидуальное развитие человека, мы уделяем особое внимание онтофилогенезу, нарушение которого приводит к тератогенезу и формированию врожденных пороков и аномалий развития. Данный тип пороков и аномалий не передается по наследству, а связан с негативным влиянием тератогенных факторов на беременную женщину. Эти знания будут востребованы при консультировании и оказании помощи тем семьям, в которых родился ребенок с анэнцефалией, spina bifida, дефектом твердого неба и верхней губы, атрезией пищевода и т. д. Важно это и для специалистов, чья профессиональная деятельность будет связана с центрами планирования семьи и репродукции, медико-генетическими консультациями, педиатрией.

Изучая дисциплину «Генетика человека», останавливаемся на роли наследственности в развитии патологии, с учетом уровня поражения генетического аппарата. На занятии по генным болезням студенты получают понимание того, как изменение нуклеотидной последовательности ДНК и нарушение процессов реализации генетической информации приводят к развитию генных болезней. Примером могут быть ферментопатии. Например, при фенилкетонурии решающую роль будет иметь раннее выявление данной патологии в ходе неонатального скрининга и соблюдение специальной диеты, начиная с первых дней жизни. Студенты, изучая механизм

развития данной патологии, приходят к пониманию того, что вовремя начатое коррекционное питание приводит к нормальному развитию данного ребенка, который станет полноценным членом общества. В противном случае, в связи с увеличением концентрации ФПВК, у ребенка развивается умственная отсталость. Изучается и тип наследования данной патологии для понимания того, может ли в этой семье или у этого пациента родиться ребенок с таким заболеванием. В рамках данного типа мутаций уделяется внимание и другим наследственно обусловленным заболеваниям.

Уделяется внимание и хромосомным болезням, причиной которых являются геномные мутации. Наряду с механизмами развития классических и мозаичных форм синдромов Дауна, Клайнфельтера, Тернера и др., разбираются и их клинические проявления, а также основные методы диагностики и профилактики. Знания о синдроме Дауна будут востребованы клиническими психологами в разных направлениях, т. к. основным клиническим проявлением является умственная отсталость данных пациентов. Знания о синдроме Тернера и Клайнфельтера пригодятся тем специалистам, которые будут работать в педиатрии, центрах планирования семьи и медико-генетических консультациях. Хромосомные aberrации также имеют значение для клинического психолога. Например, синдром «Кошачьего крика», при котором плач ребенка напоминает кошачий крик, развивается в отставание в развитии; синдром Дауна связан с транслокацией хромосом и др.

В рамках данной дисциплины мы уделяем внимание и новому направлению – эпигенетике. Изучая эпигенетику, студент приходит к пониманию того, что не только «дефект» гена может привести к развитию патологии, но и от кого он унаследован – от матери или от отца. На занятиях мы разбираем причины формирования «пузырного заноса» и «тератомы», синдрома Ангельмана и Прадера – Вилли, синдрома Альцгеймера, атопии и т. д.

Данные знания расширяют кругозор клинического психолога, приводят к пониманию данных нозологических форм и позволяют стать квалифицированным специалистом.

# ПОДГОТОВКА КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОСТИ

*Л. И. Паина, Г. А. Тимошенко, Е. А. Тимошенко*

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

*Кафедра истории Отечества*

Выбор профессии – это важный этап в жизни каждого человека, ведь работа имеет не только экономическое значение, но и позволит получать эмоциональное удовлетворение.

Наше предположение, о том что удовлетворенность выбранной профессией студентов факультета клинической психологии связана не только с востребованностью данной профессии на рынке труда, но и с интересом к самой профессии и ее современным возможностям, подтвердилось в результате интервьюирования студентов. Качественный анализ результатов дает возможность сделать выводы о низком влиянии случайных факторов на выбор студентов, что является особенно нежелательным в профессиональном самоопределении.

Так как в современных условиях коронавирусной инфекции и ее последствий высока опасность распространения психических расстройств: аффективных, невротических, соматоформных, высокий уровень стрессогенности, то на современном этапе актуальна потребность в широком использовании достижений современной клинической психологии.

Говоря об особенностях подготовки клинических психологов в современных условиях, следует отметить, что они должны иметь широту познавательных интересов, эрудированность, хорошо владеть языком, иметь богатый словарный запас, уметь правильно его использовать, точно соотносить конкретные и абстрактные понятия и иметь в целом высокоразвитое логическое мышление. Они должны обладать способностью произвольно управлять собственными мыслительными процессами, эмоциями, т. е. быстро и активно сосредотачиваться на интересующем объекте, полностью отвлекаясь от всего остального.

Современная система профессиональной подготовки клинических психологов в ОрГМУ направлена на подготовку высококвалифицированных специалистов, прежде всего, медицинских, лечебно-профилактических и реабилитационных учреждений и специализированных учреждений образования. Это даст возможность удовлетворить потребность в специалистах по оказанию психологической помощи в очень сложных современных условиях коронавирусной инфекции и ее последствий.

Подготовка клинических психологов на базе ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России осуществляется уже с 2002 года. Особенности подготовки клинических психологов в том, что обучение проходит в очной и очной с применением дистанционных технологий формах. Это позволило быстро перестроиться всему факультету на дистанционную форму при введении карантина. Разработанный и применяемый новый государственный стандарт образования по специальности, основанный на компетенциях, предполагает углубленное изучение детей с особенностями развития, что позволит расширить работу в образовательных учреждениях.

Система образования по специальности «клиническая психология» представляет собой многогранное сочетание теоретической базы и внедрения полученных знаний, умений, навыков на практике. Студенты первоначально изучают общегуманитарные и социально-экономические, а затем медицинские дисциплины, дисциплины психологического цикла изучаются на всех курсах. Важнейшим элементом является освоение психиатрии, психотерапии и многочисленных направлений психологии: общая, возрастная, социальная, педагогическая, экспериментальная, психология личности, психология аномального развития, патопсихология, нейропсихология и др. Для достижения образовательной цели используется широкий спектр

методических приемов: лекции, семинары, научные и клинические конференции, тренинги, супервизии, написание рефератов и курсовых, прохождение практики начиная с первого курса обучения на базах медицинских учреждений. Полученные знания, умения и навыки обеспечивают квалифицированное решение задач в области психодиагностики, психокоррекции, психологического консультирования и реабилитации в индивидуальной и групповой формах.

Таким образом, подготовка клинических психологов предполагает:

- 1) систематизировать их знания;
- 2) научить их оценивать уровень своих знаний и возможностей, которые они будут использовать в своей профессиональной деятельности;
- 3) приобрести практические навыки, необходимые для будущей профессии.

Следовательно, подготовка клинических психологов в современных условиях открывает перспективы востребованности их знаний и умений для оказания помощи людям, которые имеют различные психологические проблемы.

# ПОДГОТОВКА КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ, МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

*Е. Б. Чалая*

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

*Кафедра психиатрии, медицинской психологии*

Клиническая психология в Российской Федерации за последние годы получила значительное развитие как самостоятельная немедицинская специальность в рамках системы здравоохранения. Современные исследования показывают, что практически во всех областях медицины можно выделить психологический аспект этиопатогенеза для обеспечения эффективного лечения при всех заболеваниях. Клинический психолог в лечебно-профилактических учреждениях не лечит, но способствует наиболее полной диагностике и реализации человеческих возможностей в процессе выздоровления и социальной реадaptации. Включение их в работу психиатрических учреждений способствует значительной гуманизации психиатрической помощи.

На кафедре психиатрии, медицинской психологии проводится додипломная подготовка клинических психологов по дисциплинам «Психиатрия», «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии».

Как известно, психология изучает людей с нормальным поведением, а психиатрия изучает людей, чье поведение неадекватно, выходит за рамки нормы. Провести четкую границу, отделяющую психически здорового от психически больного, бывает порой затруднительно. К психологу на консультации и на тренинги нередко приходят люди, страдающие психическими расстройствами, которые не любят и боятся ходить к психиатрам, но им одиноко, а психологи обеспечивают общение. Поэтому клинический психолог должен владеть как разносторонними психологическими знаниями, так и определенной медицинской подготовкой, в частности в области психиатрии, чтобы своевременно направить пациента к психиатру. Для решения этой задачи на нашей кафедре студентам третьего курса факультета клинической психологии преподается дисциплина «Психиатрия». Во время прохождения цикла психиатрии студенты получают клинические навыки: сбор анамнеза, беседы с больным, выявление психопатологической симптоматики, установления синдромального диагноза с учетом этиопатогенетических факторов, течения заболевания. Также обучаются составлению направления на консультацию к психиатру или в психиатрический стационар. Теоретические знания подкрепляются клиническими разборами больных с диагнозами по теме занятия совместно с преподавателем.

В последнее время, в связи с увеличением продолжительности жизни человека, заметно возрос интерес к геронтологическим проблемам. Число престарелых граждан во всем мире отличительно растет, а проблемы старости и старения становятся глобальными. Осваивая основы геронтологии и гериатрии, студенты третьего курса факультета клинической психологии знакомятся с протеканием физиологического старения человека, с какими рисками оно сопряжено, изучают гериатрические синдромы, т. е. специфические для пожилых людей состояния, которые не рассматриваются в других специальностях. Клинический психолог для достижения своих профессиональных целей должен уметь оказывать психологическую помощь и владеть навыками практической работы с лицами позднего возраста, с семьей, социальными службами и другими социальными учреждениями, от которых зависит психологическое состояние и психическое здоровье его клиента.

Таким образом, в соответствии с современными требованиями медицинской помощи населению преподавание на факультете клинической психологии дисциплин «Психиатрия», «Геронтология и гериатрия», сочетание теории и практики в процессе обучения способствуют формированию клинического психолога высокой квалификации.

# ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ, МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

*Е. Б. Чалая, В. Г. Будза, Е. Ю. Антохин*

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

*Кафедра психиатрии, медицинской психологии*

Повышение качества подготовки специалистов и их творческого потенциала является основной задачей высшей школы на современном этапе ее развития, требующей совершенствования форм и методов обучения, опирающихся на традиционные подходы и на самостоятельную познавательную деятельность студентов. Согласно современным требованиям медицинской помощи населению преподавательский состав кафедры в своей профессиональной деятельности ориентируется на повышение педагогической и методической компетентности в области способов формирования знаний, умений, практических навыков у студентов.

Показателями профессиональной компетентности являются формирование у обучающихся интереса к выбранной профессии, профессиональной самостоятельности, клинического мышления; формирование знаний, умений и владений диагностики заболеваний психиатрического профиля и их лечения. Дисциплины «Психиатрия и медицинская психология», «Психиатрия и наркология», преподаваемые на нашей кафедре, на современном уровне интегрируют во многие разделы медицины и обозначают широкий диапазон деятельности, включая меры по предупреждению болезней и завершая медицинской реабилитацией на всех ее этапах. Одними из важнейших средств улучшения качества подготовки студентов являются практические занятия. Учебные элементы, разбираемые во время занятия, прочнее фиксируются в памяти, формируется интерес к предмету и появляется мотивация к еще более активной познавательной деятельности. Усвоение материала студентами происходит более активно при самостоятельной работе. Преподаватель дает студентам задание для самостоятельной работы – это курация больных с основным заболеванием, подобранное по теме занятия.

С целью формирования клинического мышления студентов проводится совместный с преподавателем клинический разбор больных, курируемых студентами. Независимо от темы практического занятия, при поступлении в стационар «интересного» больного преподаватель вместе со студентами проводит осмотр и разбор данного больного. В конце практического занятия проводится заключительный контроль степени усвоения материала и умений, приобретенных студентами в ходе самостоятельной работы, обсуждаются и анализируются ошибки.

Важным в образовательном процессе является правильный подбор методов обучения, в частности проблемно-поисковых и имитационных методов, включающих использование клинических задач. Клинические задачи применяются для контроля сформированности знаний в процессе практических занятий и умения их применять в конкретной клинической ситуации. Сотрудниками кафедры создано учебное пособие «Сборник клинических задач», задачи которого представляют собой истории болезни с конкретными данными анамнеза, психического, неврологического и соматического статуса. На основании этих данных обучающийся должен ответить на пять вопросов по диагностике:

- 1) какие симптомы психического заболевания имеются у больного в настоящий момент;
- 2) в какой синдром (какие синдромы) можно объединить эти симптомы;
- 3) какую болезнь следует предположить у больного;
- 4) дифференциальный диагноз: с какой болезнью (болезнями) нужно дифференцировать данное заболевание, какие признаки указывают на возможность других болезней и почему другие диагнозы следует отклонить;

5) каков развернутый диагноз (нозологическая форма, вариант, тип течения, стадия, особенности почвы).

Кроме этих пяти ряд заданий имеют дополненные вопросы, которые выходят за пределы диагноза в узком смысле и касаются неотложной помощи, прогноза, лечения, экспертизы.

Клинические задачи используются не только во время практических занятий, но и при самостоятельной подготовке студентов к составлению клинической истории болезни и обоснованию диагноза больного, которого каждый студент курирует в процессе прохождения цикла психиатрии, а также при подготовке обучающихся к экзаменам, для развития и тренировки клинического мышления ординаторов.

На кафедре активно работает студенческий научный кружок, где студент самостоятельно выбирает направление для своей научной деятельности. В конце учебного года, в апреле, в рамках работы ежегодной научно-практической конференции проходит итоговое заседание, где студенты докладывают результаты проделанной работы. В своем выступлении студенты четко формулируют цель исследования, задачи, материалы и методы, актуальность исследования, приводят полученные результаты, делают выводы. Оценивается не только научность доклада, мастерство докладчика, но и умение отвечать на вопросы, вести дискуссию. Лучшие работы поощряются дипломами.

Таким образом, правильная организация учебного процесса и методическое обеспечение на практических занятиях повышают интерес студентов к изучаемой проблеме, активизируют самостоятельную работу студента, систематичность подготовки к занятиям, что способствует повышению качества подготовки студентов.

# ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРАКТИКУМ ПО ПСИХОСОМАТИКЕ»

*Э. Р. Габбасова, В. А. Дереча, Г. И. Дереча, Д. С. Киреева*

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

*Кафедра психиатрии и наркологии*

Дисциплина «Практикум по психосоматике» относится к базовой части дисциплин профессионального цикла ФГОС ВО по специальности 37.05.01 «Клиническая психология» и является обязательной в образовании клинического психолога. Изучение дисциплины обеспечивает формирование у студентов клинико-психологического мышления и навыков работы в соматических клиниках и реабилитационных центрах по оказанию психологической помощи больным, страдающим психосоматическими заболеваниями. Практикум изучается после освоения студентами дисциплины «Психосоматика». Учебный курс проводится в условиях реальной ситуации, где будущие клинические психологи обучаются решению задач предстоящей профессиональной деятельности. Практические занятия осуществляются на базе Областного центра медицинской реабилитации (г. Оренбург) с терапевтическими отделениями различного профиля. Студенты в процессе реального взаимодействия с пациентами психосоматического профиля овладевают умениями и навыками профессиональной деятельности, учатся налаживать контакт с больными, выбирать и осуществлять необходимый объем психодиагностики, назначать и осуществлять адекватные методы психокоррекции, разрабатывать рекомендации по психопрофилактике.

Дисциплина содержит разделы (модули) по клинико-психологическим и экспериментально-психологическим аспектам изучения сердечно-сосудистых, гастроэнтерологических, пульмонологических и других психосоматических заболеваний.

Особую значимость представляет самостоятельная работа, которая выполняется под методическим руководством преподавателя, но без его непосредственного участия. Данная работа способствует развитию навыков установления контакта и коммуникации с больными психосоматического профиля; навыков проведения психологического исследования и составления заключения по его результатам. Закрепляются практические навыки психологического консультирования, психокоррекции и психопрофилактики, полученные при освоении дисциплин «Теории личности в клинической психологии», «Психология личности», «Расстройства личности», «Психологическое консультирование», «Психосоматика», «Психологическая профилактика зависимого поведения».

Достижению учебных целей и задач при подготовке специалистов психосоматического профиля способствует работа (психодиагностическая, психокоррекционная и психопрофилактическая) с больными, страдающими психосоматическими заболеваниями, а также составление психологического заключения по ее результатам (Дереча В. А., Дереча Г. И., 2013).

Разработаны рекомендации к организации самостоятельной работы студентов. Обучающиеся знакомятся с тематическими больными, устанавливая с ними эмпатический контакт, формируют терапевтические отношения. В процессе данной работы осуществляют расспрос о состоянии пациентов («жалобы»), описывают психический статус, поведение, собирают данные анамнеза жизни и анализируют психологические причины болезненных проявлений («психобиографический подход»), изучают историю болезни, формулируют цели экспериментально-психологического исследования (ЭПИ). Студенты проводят ЭПИ в соответствии с алгоритмом для данного профиля психосоматического заболевания, пишут заключения по полученным данным, разрабатывают рекомендации к психокоррекционной работе с психосоматическими

больными, проводят сеансы психологической коррекции с данными пациентами. Обучение составлению заключений по данным экспериментально-психологического исследования и разработке рекомендаций к психокоррекционной работе с больными проводится на теоретической части занятий, шаблоны и образцы этих документов содержатся в методических указаниях для обучающихся.

В завершение каждого модуля проводится рубежный контроль в форме защиты заключения по данным экспериментально-психологического исследования пациента и защиты отчета по сеансу психологической коррекции.

Результаты этой работы могут быть представлены на студенческих научно-практических конференциях в форме устного доклада, публикаций тезисов, написания выпускной квалификационной работы. Последовательная работа на каждом этапе, начиная от планирования исследования и заканчивая непосредственным участием в работе конференции, способствует формированию у студентов научного мышления и речи, включая умение правильно формулировать цели исследования, осуществлять анализ и интерпретацию полученных данных, наиболее точно и логично излагать свои мысли в устной и письменной форме.

Освоение данной дисциплины способствует приобретению навыков установления терапевтических отношений с больными, психологического обследования пациентов различного психосоматического профиля с составлением и реализацией плана психокоррекции и психопрофилактики.

Организация самостоятельной работы студентов по дисциплине осуществляется с учетом требований к подготовке клинических психологов и в соответствии с государственным стандартом.

# 20 ЛЕТ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ВИДУ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ

*В. А. Дереча, Г. И. Дереча, Э. Р. Габбасова, Д. С. Киреева*

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

*Кафедра психиатрии и наркологии*

Происходящие в мире и в России изменения в сфере образования вытекают из *глобальной задачи адаптации современного человека к требованиям социума*, что, в свою очередь, активизирует востребованность психологических услуг. *Прогрессивно возрастает также запрос общества на собственно психологическую помощь и на психологическое сопровождение* (особенно детей – до определенного возраста). При этом высокая степень социальной напряженности, массовая недостаточность индивидуально-личностных адаптивных ресурсов, прогрессирующий рост частоты отклоняющегося поведения, все более частые и все более тяжелые последствия так называемого «человеческого фактора» требуют создания психологических служб для решения насущных практических задач в самых различных сферах народного хозяйства, включая здравоохранение.

Развитие здравоохранения и, в частности, решение задач приоритетных национальных проектов требуют развития также психологической помощи населению. При этом более всего требуется развитие клинико-психологической помощи. Не случайно, что в США, где первая в мире психологическая клиника появилась еще в конце XIX века, более 40 % всех психологов страны являются клиническими психологами.

В Российской Федерации с большим отставанием от многих других стран специальность 022700 «Клиническая психология» официально утверждена только в 2000 году приказом Минобрнауки РФ от 2 марта 2000 года № 686. Это значит, что клиническая психология де-юре стала самостоятельной наукой и самостоятельным видом профессионального образования. Качественно новый уровень подготовки клинических психологов предусматривается в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитета по специальности 37.05.01 «Клиническая психология» в соответствии с приказом Минобрнауки России от 26 мая 2020 года № 683.

Наибольшее общественное и медицинское значение имеют следующие проблемы, стоящие перед клинической психологией:

- нарушения психического развития у детей (психический дизонтогенез);
- оказание психологической помощи в тяжелых жизненных обстоятельствах, к которым трудно приспособиться;
- проблема психологической помощи соматически больным, особенно в первичном звене здравоохранения;
- проблема так называемого «человеческого фактора», проявляющегося неполноценностью в профессиональном и в личностном функционировании – несообразностью в действиях, небрежностью, неточностью, недооценкой и ошибками, из-за которых все чаще случаются различные аварии и катастрофы, в т. ч. с чрезвычайно тяжелыми последствиями;
- потребность в психологической поддержке и психологической реабилитации лиц, столкнувшихся с острым тяжелым стрессом (стихийные бедствия, аварии, пожары, катастрофы, террористические акты, изнасилования, грабежи с угрозой убийства, пытки, истязания, боевые действия и т. п.);
- оказание помощи лицам с неожиданным для них установлением наличия опасных для жизни заболеваний («шокирующие диагнозы»);

- организация профилактики и психокоррекции отклоняющего поведения, включая такие тяжелые его формы, как аддиктонаправленная, диссоциальная, суицидальная, агрессивная, аутоагрессивная;

- формирование здорового образа жизни, решение проблем индивидуального и общественного психического здоровья;

- участие клинических психологов в разработке и осуществлении образовательных программ, в помощи педагогам и родителям, в развитии социологии и социальной помощи.

Особое общественное и медицинское значение имеет формирование у будущих клинических психологов таких их профессиональных компетенций, как:

- способность разрабатывать и использовать программы психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психолого-психотерапевтического, профилактического и реабилитационного характера;

- способность разрабатывать и реализовывать программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию и неврачебной психотерапии;

- способность осуществлять психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью формирования здорового образа жизни и повышения уровня психологической грамотности и культуры;

- способность применять научно-обоснованные методы оценки уровня психического развития и состояния психического здоровья человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины.

# АЛГОРИТМ ОВЛАДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИМИ НАВЫКАМИ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ

*Г. И. Дереча, В. А. Дереча, Э. Р. Габбасова, Д. С. Киреева*

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

*Кафедра психиатрии и наркологии*

Одной из актуальных задач в организации образовательного процесса в условиях модернизации здравоохранения является структурирование практических навыков по овладению работы с пациентами в периоды специализаций, практикумов и производственной практики клинических психологов. В этом плане важно понимание сущности и видов соответствующих навыков, а также последовательности (поэтапности) перехода к практической деятельности непосредственно с клиентами и больными.

**Навык – это освоенное действие**, когда исчезает необходимость поэтапного и поэлементного регулирования профессиональной деятельности самосознанием личности обучающегося. Высокая степень освоенности действий достигается многократным их повторением. *Без концептуального овладения навыками невозможны развивающее обучение как таковое и практическая подготовка будущего специалиста.*

Полный путь овладения тем или иным навыком включает в себя наблюдение того, как данное действие выполняют специалисты; *участие в выполнении действия* или отдельных его элементов; *поэтапные и поэлементные тренировки* в выполнении действия, в т. ч. на макетах, специальных приспособлениях, друг на друге и т. п.; *повторные выполнения действий в реальных условиях.*

Условно можно выделить следующие степени владения навыками:

- 1) *Вижу*, наблюдал, ознакомился, представляю.
- 2) *Знаю*, как это должно делаться.
- 3) *Могу* сделать при поддержке и помощи опытного наставника.
- 4) *Могу* сделать самостоятельно по отдельным элементам и этапам действия.
- 5) *Могу* сделать самостоятельно по всем элементам и этапам действия.
- 6) *Владею* навыком мастерски (мастерство – это достижение высокосовременного функционирования с преобладанием в нем автоматизированных действий).
- 7) *Профессионализм* в овладении навыком проявляется творческим подходом, рационализацией, изобретениями, выходом за границы общепринятого использования данного действия, применением его в смежных сферах деятельности (психолога, врача, педагога и т. д.).

Любая степень овладения навыком – это приобретение способности делать то, чего обучающийся ранее не мог осуществлять. *Но важно не просто приобретать те или иные умения, а делать это с высокой степенью качества в практической работе.*

**Виды (формы) навыков:**

1. **Навык перцептивный** – способность воспринимать ситуацию, чувствовать проблему, сопереживать больному, проявлять остроту чувств и интуиции, выхватывать (вычленять) те элементы и сигналы, которые являются наиболее информативными, главными, значимыми и основными (сущностными) для данного случая. И врачам, и клиническим психологам нередко приходится оказываться в ситуации дефицита времени и информации и руководствоваться чутьем, интуицией. Важно при этом не ошибиться и перепроверять свои перцептивные навыки.

2. **Навык мыслительный** – способность интеллектуально анализировать и оценивать ситуацию, проблему, состояние больного, стоящую задачу, затем составлять план решения данной задачи, приступать к ее решению и непрерывно умственно контролировать ход решения задачи.

3. **Навык психомоторный** – способность совершать нужные, необходимые движения, воздействовать ими; двигательные действия диагностического или лечебного характера, например игровая или песочная психотерапия, коррекция с помощью психогимнастики, психомышечная тренировка по Джекопсону; соматоориентированная психокоррекция и т. п.

4. **Навык оперантный** – способность совершать сложные многоэлементные и многоэтапные **действия, складывающиеся в процесс** (диагностики, лечения, реабилитации, психокоррекции). Типичный пример – навык той или иной неотложной психологической (психотерапевтической) помощи. То же самое – навык психодиагностического исследования, проведения сеанса психотерапии или курса психокоррекции. Особым видом оперантного навыка является весь процесс приема больного, консультирования его и взаимодействия с ним, чему нужно долго и упорно учиться.

Оперантный навык, как видно, включает в себя навыки перцептивные, мыслительные и двигательные. Совокупность оперантных навыков составляет основу всей профессиональной деятельности.

5. **Навык личностный** – закрепившаяся личностная позиция, привычное личностное отношение, привычное воззрение на те или иные события, на ту или иную задачу. Совокупность личностных навыков формирует облик профессионала и даже стиль и образ его жизни, а также его отношение к своей деятельности. У одного специалиста работа может быть делом всей его жизни, а у другого – вынужденным занятием.

**Навыки могут быть как позитивными, т. е. способствующими решению задач и адаптации, так и негативными, т. е. дезадаптивными.** В конечном счете навыки определяют уровень не только профессионального, но и в целом уровень жизненного функционирования специалиста и тем самым влияют на качество его жизни.

Последовательность овладения навыками практической работы клинического психолога предусматривает формирование способности выяснения и анализа клинико-психологического анамнеза пациентов, их истории жизни; интервьюирование в аспекте проблемного состояния индивида и дифференцированный выбор методов экспериментально-психологического исследования.

# **ЗНАЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ТЕОРИИ ЛИЧНОСТИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ» В ПОДГОТОВКЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ**

*Д. С. Киреева, В. А. Дереча, Г. И. Дереча, Э. Р. Габбасова*

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

*Кафедра психиатрии и наркологии*

Освоение теорий личности является неотъемлемой частью подготовки клинических психологов. В профессиональной деятельности психолога, при проведении психодиагностики, психологического консультирования и психокоррекции, знание теорий личности помогает квалифицировать наблюдаемые психические феномены, понять природу проблемного состояния клиента и разработать стратегию психологической помощи.

Существует множество теорий личности, как и подходов к их систематизации. Одна из наиболее распространенных классификаций включает четыре теоретические парадигмы или ориентации – психодинамическую (психоаналитическую), когнитивно-поведенческую, экзистенциально-гуманистическую и системную. В рамках каждой парадигмы разработаны собственные концепции личностной нормы и патологии, принципы и методики оказания психологической помощи.

Так, психодинамический подход базируется на утверждении, что мысли, эмоции и поведение человека во многом обусловлены его неосознаваемыми влечениями и событиями раннего детства. Если бессознательное влечение по какой-либо причине не может быть реализовано либо если в прошлом человек пережил психическую травму, а также при условии, что его собственных защитных механизмов недостаточно для совладания с ситуацией, формируется отклоняющееся поведение, симптомы невроза или другого психического заболевания. При этом причины проблемного или болезненного состояния остаются неосознанными. Действия психолога в данном подходе направлены на помощь клиенту в осознании конфликтных и травматических переживаний, их отреагирование и, при необходимости, поиск конструктивного решения проблемы уже на уровне сознания.

Поведенческий подход в психологическом консультировании включает различные модели консультирования, целью которых является устранение нежелательных форм поведения и выработка полезных для клиента навыков поведения. Когнитивный (когнитивно-поведенческий) подход, возникший в результате интеграции методов поведенческого консультирования и когнитивных теорий личности, основан на положении о том, что симптомы психической патологии (тревога, депрессия, фобии) возникают в результате искажений в восприятии реальности, на основе дезадаптивных убеждений и ошибок мышления. Целью данного подхода является изменение нелогичных или нецелесообразных мыслей и убеждений человека, а также дисфункциональных стереотипов его мышления и восприятия.

Представители экзистенциально-гуманистического направления рассматривают проблемные состояния и проблемное поведение человека как последствия отказа от реализации собственных способностей и склонностей, следование целям и ценностям, навязанным другими людьми. Вследствие этого возникают чувство неудовлетворенности своей жизнью, психическое истощение, выгорание и срывы. Работая с клиентом в рамках данной парадигмы, психолог создает специальные условия, чтобы высвободить процесс самоактуализации и восстановить способность личности к свободному сознательному выбору с чувством ответственности за этот выбор.

Системный семейный подход предполагает работу с клиентом в семье и при помощи семьи. Он основан на положении, что переживания, поведение, особенности психики отдельного

человека во многом определяются семейным контекстом, в который он включен. В рамках этого подхода болезнь или дезадаптивные симптомы одного из членов могут быть рассмотрены как дисфункциональный способ стабилизации семейной системы. Так, например, проблемное поведение ребенка в школе бывает некоторым образом «полезно» для семьи, поскольку сосредоточенность родителей на школьных проблемах ребенка отвлекает от разногласий между ними, как супругами, и удерживает от развода. Психологическая помощь в данном подходе направлена не на устранение симптома, а на изменение отношений внутри семейной системы, поддерживающих этот симптом.

Таким образом, знание основных теоретических парадигм позволяет будущему специалисту ответить на вопросы: «Что во внутреннем плане личности и ее социальном окружении приводит к развитию разного рода психологических трудностей и симптомов патологии?», «Отчего возникает то или иное проблемное состояние, какие условия этому способствуют, а какие – препятствуют?», «Что необходимо предпринять, чтобы восстановить психическое здоровье и предотвратить появление подобных проблем в будущем?».

Кроме того, в ходе изучения дисциплины «Теории личности в клинической психологии» студенты овладевают понятийно-категориальным аппаратом ведущих теоретических парадигм, без чего невозможна их дальнейшая специализация в рамках того или иного психолого-психотерапевтического направления и освоение конкретных приемов и техник психологической помощи. Практические руководства по психологическому консультированию и психокоррекции содержат специальные термины, такие как «перенос», «когнитивная карта», «контрбусловливание» или «конгруэнтность», значение которых в рамках соответствующей теоретической парадигмы может заметно отличаться от общеупотребительного. В результате без знания терминологии многие практические рекомендации могут быть поняты неверно либо не поняты вовсе.

*Секция 6.*

---

**ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ВЫСШЕГО  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

---

# ПЕРСПЕКТИВЫ ДВУХУРОВНЕВОЙ СИСТЕМЫ ВЫСШЕГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*А. В. Бодров, А. З. Кумушкулова*

*ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет»  
Минздрава России, Республика Татарстан, Российская Федерация*

*Учебно-методическое управление*

*Кафедра общей и органической химии*

В России фармацевтическое образование реализуется в системе среднего профессионального образования по специальности «Фармация» и высшего образования – специалитет по специальности «Фармация»; магистратура по направлению подготовки «Промышленная фармация»; ординатура по специальностям «Фармацевтическая технология», «Управление и экономика фармации», «Фармацевтическая химия и фармакогнозия», «Радиофармацевтика»; аспирантура (адъюнктура) по направлению подготовки «Фармация».

Необходимо признать, что в трудовых функциях фармацевта и провизора в сложившихся условиях функционирования аптечных организаций в основном как аптек готовых лекарственных форм – по оптовой, розничной торговле, отпуску лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента, – нет четких и явных разграничений. Возможно, данное утверждение спорно и преждевременно в силу того, что на данный момент есть только профессиональный стандарт «Провизор», а профессиональный стандарт «Фармацевт» еще на стадии обсуждения, но тем не менее к этому есть свои предпосылки.

Профессиональным стандартом «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью» предусмотрено, что должность директора аптечной организации может занять лицо, имеющее среднее профессиональное образование по специальности «Фармация» и имеющее стаж работы по данной специальности не менее 5 лет. Аналогичную должность могут занять и провизоры, освоившие программу специалитета по специальности «Фармация» и прошедшие процедуру первичной аккредитации специалиста, при наличии стажа работы по специальности «Фармация» не менее 2 лет. Требования к стажу работы не должны предъявляться к провизорам, освоившим программу интернатуры или ординатуры по специальности «Управление и экономика фармации», при занятии аналогичной должности.

На основании приведенных обстоятельств можно рассмотреть следующую систему подготовки фармацевтических кадров, а именно двухуровневую модель высшего фармацевтического образования – бакалавриат-магистратура по направлению подготовки «Фармация». Необходимо признать, что введение данной схемы подготовки фармацевтических работников делает бессмысленным существование среднего профессионального образования по специальности «Фармация» и уровня высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре по специальностям укрупненной группы специальностей 33.00.00 «Фармация».

Исключение среднего фармацевтического образования при введении бакалавриата по направлению подготовки «Фармация» (4 года), как было отмечено ранее, обосновывается тем, что трудовые функции фармацевта и провизора в современных условиях деятельности аптечных организаций являются практически одинаковыми. Ординатура по фармацевтическим специальностям компенсируется введением магистратуры по направлению подготовки «Фармация» (2 года), в которой могут быть предусмотрены профили программы, соответствующие фармацевтическим специальностям «Управление и экономика фармации», «Фармацевтическая технология», «Фармацевтическая химия и фармакогнозия». В случае изменения Номенклатуры специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, профиль программы магистратуры вуз сможет адаптировать под соответствующие изменения.

Таким образом, рассматриваемая схема подготовки фармацевтических работников – бакалавриат, – объединяет в себе действующие в настоящее время среднее фармацевтическое образование и высшее образование – специалитет по специальности «Фармация». В свою очередь, магистратура фармацевтического профиля заменяет собой ординатуру по фармацевтическим специальностям. Немаловажным фактором является и финансово-экономическая составляющая рассматриваемой системы высшего фармацевтического образования, так как полный цикл фармацевтического образования по данной схеме составляет 6 лет (бакалавриат-магистратура) против нынешнего 7-летнего (специалитет-ординатура), то и объем нормативных затрат на подготовку фармацевтического работника меньше в первом случае.

Дискуссия продолжается, так как любое реформирование может нести в себе и социально-экономические последствия.

# **ПРОВЕДЕНИЕ ТВОРЧЕСКИХ КОНКУРСОВ КАК ЭЛЕМЕНТ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СО СТУДЕНТАМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

*А. И. Бондаренко, А. А. Синеговец, И. В. Михайлова*

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

*Кафедра фармацевтической химии*

Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» регламентирует, что образование представляет собой целенаправленный процесс, включающий в себя обучение и воспитание. Воспитание в этом процессе играет ключевую роль, поскольку обеспечивает подготовку учащихся к социальным условиям, играет важную роль в саморазвитии их личности, в усвоении обучающимися социальных норм и освоении соответствующих социальных ролей.

В современных условиях рыночной экономики ужесточились требования к специалистам, которые должны становиться заметными игроками рынка в своей сфере профессиональной деятельности. По этой причине подготовка специалистов претерпевает значительные изменения. Современный успешный провизор должен обладать комплексом профессиональных и личностных качеств, выражающихся в активной жизненной позиции, трудовой активности, гражданской смелости, в высоком уровне культуры специалиста, в комплексном научном мировоззрении будущего участника фармацевтического рынка.

Формирование необходимых качеств провизора осуществляется посредством педагогического взаимодействия. Важную роль в деятельности педагога на фармацевтическом факультете играет система воспитательной работы, которая способствует профессиональному и личностному становлению специалиста-провизора. В основе данной системы лежат принцип единства профессионального, гражданского и нравственного развития личности, принцип координации взаимодействия педагогических работников и студенческих объединений, а также принцип последовательности, преемственности и непрерывности воспитательного процесса.

На кафедре фармацевтической химии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России проводится комплекс воспитательных мероприятий со студентами фармацевтического факультета, важнейшую роль в котором играет организация творческих конкурсов. Учреждены четыре творческих конкурса: «История создания лекарственных препаратов», выставка работ «Скажи коррупции – нет», конкурс проектов «Аналитическая лаборатория настоящего и будущего» и фотовыставка с конкурсом докладов «Лекарственные растения родного края». Эти творческие конкурсы отвечают принципу непрерывности профессионального, гражданского и нравственного развития личности, поскольку обращают внимание студентов как на вопросы, находящиеся в области профессиональной компетенции провизора, так и на проблемы постановки задач, путей выработки стратегий и принятия решений, основанных на понимании комплекса существующих норм и правил. Описанные творческие конкурсы отвечают принципу координации взаимодействия студенческих и педагогических сообществ, поскольку позволяют создавать условия для постоянной совместной работы студентов и педагогических работников при разработке творческих проектов. Указанные творческие конкурсы адекватны принципу последовательности, преемственности и непрерывности воспитательного процесса, поскольку представляют собой элемент воспитательной работы, продолжающейся на протяжении всего учебного года и нацеленной

на творческую самореализацию студентов, а также на возможность оценки раскрытия студентами своего творческого потенциала.

Студенты фармацевтического факультета выполняют творческие проекты в группах, что способствует развитию навыка работы в команде и взаимодействия со всеми членами коллектива. Подготовленные проекты оцениваются профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры фармацевтической химии, а также посетителями группы студенческого научного кружка (СНК) кафедры фармацевтической химии в социальной сети «ВКонтакте». При оценке ППС учитываются соответствие работы заявленной теме, оригинальность, информативность, степень проработки материала для подготовки работы, качество исполнения и цветовое решение творческого проекта. По итогам каждого конкурса группы, подготовившие работы, получают баллы за представленные творческие проекты. Эти баллы в дальнейшем суммируются, и на их основе формируется рейтинг групп фармацевтического факультета, который, в свою очередь, учитывается при проведении кафедрой конкурса на лучшую группу фармацевтического факультета. Этот факт является дополнительным мотивирующим фактором для студентов, способствующим проявлению их профессиональных и личностных качеств при подготовке проектов.

Таким образом, участие студентов фармацевтического факультета в творческих конкурсах кафедры фармацевтической химии ОрГМУ – это ключевой элемент воспитательной работы, проводимой преподавателями кафедры. Проведение творческих конкурсов нацелено на создание условий для профессионального и личностного роста студентов фармацевтического факультета.

# ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА: МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ АСПЕКТ

*Н. В. Винокурова, Н. А. Кузьмичева, И. В. Михайлова*

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

*Кафедра фармацевтической химии*

Одним из важнейших условий эффективной реализации системы непрерывного фармацевтического образования является обеспечение преемственности формируемых компетенций на разных этапах обучения. В рамках компетентного подхода усиливаются практический, межпредметный и прикладной аспекты образования. Цикл химических дисциплин «Общая и неорганическая химия», «Аналитическая химия», «Органическая химия», «Биологическая химия» служат базой для изучения специальных дисциплин «Фармацевтическая химия», «Фармакогнозия», «Токсикологическая химия», «Фармацевтическая технология».

**Цель исследования** – анализ успеваемости студентов очной формы обучения по дисциплинам «Биологическая химия» и «Фармацевтическая химия», преподаваемых на кафедре фармацевтической химии ОрГМУ, в рамках разработки модели процесса преемственного формирования профессиональных компетенций у студентов фармацевтического факультета.

**Материалы и методы.** Для проведения ретроспективного анализа успеваемости студентов 3-го и 4-го курсов фармацевтического факультета по дисциплинам «Биологическая химия» и «Фармацевтическая химия» использовались аттестационные ведомости за период с 2016 по 2020 годы. Итоги сессии анализировались по результатам первичной успеваемости студентов. Для оценки уровня сформированности компетенций был проведен анализ результатов тестирования обучающихся, проведенного после освоения дисциплины.

**Результаты и их обсуждение.** Анализ результатов промежуточной аттестации по дисциплинам «Биологическая химия» и «Фармацевтическая химия» показал, что при переходе на компетентностную модель образования, предполагающую формирование профессиональных компетенций в течение нескольких лет обучения на смежных дисциплинах, наблюдается стойкое увеличение числа положительных оценок у студентов, увеличивается средний балл, отмечается улучшение качественной и общей успеваемости. Результаты промежуточной аттестации коррелируют с результатами тестирования для оценки уровня сформированности компетенций обучающихся. Результаты тестирования показали, что большинство студентов четвертого курса успешно освоили дисциплину «Биологическая химия» (средний результат тестирования – 72 %, а минимальный результат – 48 %). Формирование профессиональных компетенций продолжилось при изучении дисциплины «Фармацевтическая химия». Результаты тестирования студентов пятого курса показали, что средний результат увеличился до 85 %, а минимальный процент правильных ответов – до 65 %.

Таким образом, полученные результаты показали, что реализация преемственного подхода к организации преподавания дисциплин способствует формированию, закреплению и развитию умений и профессиональных компетенций будущих специалистов-провизоров.

Повышение заинтересованности в обучении и успешное овладение профессиональными навыками у студентов отмечается при использовании активных методов обучения. В связи с этим значительная роль на практических занятиях по биологической и фармацевтической химии отводится профессионально ориентированным и ситуационным задачам, значительное внимание уделяется учебно-исследовательской деятельности студентов.

Таким образом, преемственность в формировании профессиональных компетенций при изучении дисциплин является важнейшим методологическим принципом в организации

образовательного процесса, который обуславливает ориентацию каждой предыдущей ступени образования, на основное содержание и технологии обучения, характерные для последующей ступени. Установление необходимых связей между изучаемыми дисциплинами на содержательном и методологическом уровнях способствует высокому качеству результатов образовательного процесса. Демонстрация и использование на младших курсах связей между циклами «предпрофильных» и профильных дисциплин повышает мотивацию к их изучению, обеспечивает получение студентами единой картины изучаемой профессии.

# ЗНАЧИМОСТЬ ХИМИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН В ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРОВ

*Н. В. Винокурова, И. В. Таренкова, И. В. Михайлова*

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

*Кафедра фармацевтической химии*

Фармацевтическая деятельность связана с производством лекарственных средств, оценкой их качества, стандартизацией, стабилизацией, хранением и распространением среди населения. Следует отметить, что полноценная и качественная деятельность провизора возможна только при наличии разносторонней химической подготовки, определяющей фармацевтическое мышление и обеспечивающей профессиональное мировоззрение.

Важным фактором качества подготовки будущих провизоров на кафедре фармацевтической химии ФГБОУ ВО «ОрГМУ» Минздрава России выступает серьезная подготовка по химии, формирующая у будущих специалистов понимание роли химических дисциплин в их профессиональной деятельности. Так, в обязательную часть и часть, формируемую участниками образовательных отношений, по специальности «Фармация» включены 9 химических дисциплин. В их состав входят: «Химия лекарственных препаратов на основе неорганических соединений» (2 з. е.), «Общая и неорганическая химия» (6 з. е.), «Органическая химия» (11 з. е.), «Физическая и коллоидная химия» (6 з. е.), «Аналитическая химия» (11 з. е.), «Биологическая химия» (6 з. е.), «Номенклатура химических соединений» (2 з. е.), «Токсикологическая химия» (6 з. е.), «Фармацевтическая химия» (19 з. е.). Ряд других дисциплин, включенных в учебный план этой образовательной программы, также используют методологию и инструменты химической науки. Дисциплины, изучаемые в дальнейшем, во многом основаны на понимании химических процессов, происходящих при синтезе лекарств.

Таким образом, общий объем подготовки по дисциплинам химического профиля составляет 69 зачетных единиц или 22 % от общей трудоемкости подготовки специалиста. Это, на наш взгляд, вполне разумно и согласуется с целевой постановкой формирования компетентностной модели провизора и взаимосвязью химической и фармацевтической науки.

Обучающимся ОрГМУ по специальности «фармация» было предложено пройти онлайн-анкетирование, чтобы выяснить их мнение о роли химических дисциплин в их подготовке и будущей профессиональной деятельности. В анкетировании принял участие 161 обучающийся 1–4-го курсов. Оказалось, что большинство респондентов в качестве ответа на вопрос: «Какую роль вы отводите химии в вашем обучении в вузе» выбрали, что хорошая химическая подготовка – база для изучения других естественных дисциплин, теоретических предметов, изучаемых на последующих курсах. Обучающиеся отметили, что среди химических дисциплин наибольший интерес вызывают «Токсикологическая химия», «Фармацевтическая химия» и «Биологическая химия», а «Физическая и коллоидная химия», «Аналитическая химия» наиболее затруднительны в усвоении. При этом указывались причины – сложность теоретического материала, трудности в установлении причинно-следственных связей при изучении химических закономерностей, объяснении химических уравнений реакций и формул, неумении использовать теоретический материал при выполнении опытов и решении экспериментальных задач.

В целом результаты анкетирования обучающихся показали, что студенты понимают значимость химических дисциплин в подготовке провизоров, считают дисциплины трудными, но в то же время интересными и востребованными в своей профессиональной деятельности.

Таким образом, фундаментальные знания химических дисциплин востребованы в формировании современных специалистов для фармацевтической отрасли, способных решать разноплановые задачи, касающиеся изготовления, анализа и безопасного применения лекарственных препаратов.

# МЕТАФОРИЧЕСКИЕ ОБРАЗЫ ПРОВИЗОРА У СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМОСОЗНАНИЯ

*М. А. Глазева*

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

*Кафедра психиатрии и наркологии*

В качестве основных тенденций и перспектив современного фармацевтического образования сегодня, среди прочих, выступают следующие: усиление практической подготовки будущего специалиста, развитие у студентов навыков исследовательской работы, компетенций в соответствии с запросами работодателей (преимущественно – фармацевтических предприятий, а не бизнеса); развитие понимания значимости сохранения, несмотря на экономическую невыгодность, традиций аптечного производства. Постоянное изменение компетенций современного специалиста-провизора связано с динамикой развития профессии в контексте общемировых и государственных отраслевых норм.

Развитие у студентов профессионального самосознания, в частности через формирование образа будущей профессиональной роли, позволит молодому специалисту быть мобильным и хорошо ориентироваться в многообразии задач и объектов профессиональной деятельности провизора, осознанно совершать профессиональный выбор, исходя из понимания особенностей и разнообразия возможных направлений работы; успешно формировать идентичность и индивидуальный стиль в профессиональной деятельности.

Нами проведено исследование представлений об образе провизора у студентов 2-го курса фармацевтического факультета ОрГМУ (25 человек). Методы исследования: метод сочинения историй, контент-анализ.

Студентам предлагалось сочинить сказку о провизоре. Сказка, как особый психологический инструмент, связанный с ресурсами бессознательного, позволяет студенту встретиться с собой в будущем, вызвать чувство духовной сопричастности (или отчужденности) с выбранной профессией, сфокусироваться на значимых качествах провизора. Метафора, являясь главным средством психологического воздействия в сказке, является носителем уникального семантического пространства, наполненного значениями и смыслами.

Анализ сказок позволил выявить следующие смысловые единицы образа провизора у студентов:

– «помогающий людям» (48 %) (сказки «Провизор Надежда», «Сказка о провизоре и темной башне», «Будущий провизор» – «Помогать людям и быть врачом – это призвание, которое у тебя никто и никогда не отнимет. Если тебе приносит счастье и радость твоя работа, то ни за что не отказывайся от мечты!»);

– «провизор-исследователь» (24 %) (сказки «Провизор, который изобрел лекарство от страшной болезни», «Чудо-лекарство», «Лекарство из сна» – «Это стало прорывом в медицине. Его лекарство помогло миллионам детей и взрослым», темы поиска необходимых ингредиентов и изготовления лекарств);

– «умный, знающий» (60 %) (сказки «Омолодительный эликсир, или Как Лукерья Ивановна проворонила свое счастье», «Сказка про провизора Васю, который предпочитал обеденный сон фармацевтической химии», «Провизор сквозь пространство и время» – «Человек, если в нем есть креативность, логика и необходимая база знаний, способен подстраиваться под различные ситуации. Так, наш провизор-попаданец смог помогать людям и лечить их недуги»; «Сказка о Золотой Рыбке-провизоре» – «Есть у меня средство волшебное, могу я тебе старик его дать,

но только при одном условии: применять строго по инструкции, дозировку не превышать, хранить в защищенном от света месте при температуре не ниже 8 градусов», «История одной аптеки» – «Простой провизор Иван всегда подскажет, что лучше взять, как правильно принимать, что может помочь при таком-то симптоме»);

– «провизор – психолог» (40 %) (значимость внимания к душевному состоянию посетителей аптеки (сказки «Ночь, улица, фонарь, аптека...», «Разговор по душам – лучшее лекарство»; понимание профессиональной значимости качеств – доброты, внимательности, приветливости, вежливого отношения, умения находить к любому клиенту подход: «продавая лекарства всем жителям, делал это с улыбкой и любовью в глазах, как его отец когда-то», «Тяжело ему было с покупателями, они давили на него, вот, мол, молодой, ничего не знаешь, плохого насоветуешь. Ну, хоть волк и молодой специалист, но в своем деле ас, все подробно разъяснил, так что даже самая ворчливая бабушка осталась довольной»);

– «провизор-менеджер» (успешно продающий лекарства (сказка «Находчивый провизор»; темы открытия сети аптек, руководства аптеками) (16 %)).

Метафорические образы в сказках студентов отражают в комплексе сочетание основных компонентов профессионального самосознания – когнитивного, мотивационного, эмоционального и операционального. Радует, что при осознании некоторых противоречий будущей профессии, связанных, в частности, с дилеммой «продавать или помогать» («А работа провизора ни золото, ни серебро, то тучка висит, то солнышко светит, а короб с лекарствами неходовыми так и висит тяжелым грузом»), в сознании студентов на первый план выходит гуманистическая суть профессии провизора.

# СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ПРОВИЗОРОВ В СФЕРЕ СРЕДСТВ ПРИРОДНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

*Ж. В. Дайронас<sup>1</sup>, С. Б. Евсеева<sup>2</sup>*

*1 – Пятигорский медико-фармацевтический институт –  
филиал ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»  
Минздрава России, г. Пятигорск, Российская Федерация*

*Кафедра фармакогнозии, ботаники и технологии фитопрепаратов*

*2 – ООО «НПФ «Фармация», г. Пятигорск, Российская Федерация*

Средства на основе сырья природного происхождения (растительного, минерального и животного) составляют значительную долю ассортимента аптечной организации. Сырье природного происхождения обеспечивает фармакологические и функциональные свойства лекарственных препаратов, БАД к пище, медицинских изделий, продуктов лечебного и диетического питания, косметических средств.

Розничная торговля товарами аптечного ассортимента предусматривает, в соответствии с приказом 647н «Об утверждении надлежащей аптечной практики», фармацевтическое консультирование.

Согласно профессиональному стандарту «Провизор» (Приказ № 91н от 9 марта 2016 г.) трудовые функции провизора: отпуск лекарственных препаратов по рецептам и без рецепта врача, с консультацией по способу применения, противопоказаниям, побочным действиям, взаимодействию с пищей и другими группами лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента; оказание информационно-консультационной помощи при выборе безрецептурных лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента. Это предусматривает знание современного ассортимента лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента, показаний и способов применения, противопоказаний и побочных эффектов, основ ответственного самолечения.

Необходимые знания формируются при обучении студентов по программе специалитета «Провизор» в процессе освоения дисциплин «Клиническая фармакология с основами фармакотерапии», «Медицинское и фармацевтическое товароведение», «Фармакогнозия», «Фармакология», «Фармацевтическое консультирование и информирование», «Лекарственное растительное сырье, используемое в фитотерапии», «Биологически активные добавки к пище на основе лекарственного растительного сырья, продуктов животного и минерального происхождения». Но ни одна из программ не является исчерпывающей: в курсе фармакогнозии главным образом внимание уделяется вопросам классификации и сырьевым источникам БАВ природного происхождения, их химическим и физико-химическим свойствам, особенностям биосинтеза, стандартизации природного сырья и препаратов на его основе, заготовке сырья. Фитотерапия как дисциплина используется в основном при подготовке врачей и рассматривается как метод лечения заболеваний с помощью лекарственных средств растительного происхождения, содержащих комплексы биологически активных веществ, максимально полно извлеченных из целого растения или отдельных его частей. В то же время доля препаратов лекарственного растительного сырья в Государственном реестре составляет 70,80 %, а остальное приходится на другие группы природного сырья: животного происхождения – 12,63 %, смешанного – 14,69 %, минерального – 1,87 %. Понятие фитотерапии ограничивает ее только лекарственными препаратами, причем только растительного происхождения, в то время как для профилактики, вспомогательной терапии и поддержки в физиологических границах функциональной активности органов и систем могут использоваться и БАД к пище группы парафармацевтики, также содержащие природное сырье.

Кроме того, в аптечном ассортименте присутствует специализированная пищевая продукция диетического лечебного питания, диетического профилактического питания и др., содержащая компоненты растительного и животного происхождения.

Сырье природного происхождения (термальные воды, грязи, глины, растительные экстракты и эфирные масла) содержат и косметические средства, реализуемые через аптечные сети. В настоящее время косметические средства входят в клинические рекомендации лечения и профилактики дерматологических (атопический дерматит, псориаз, акне) и стоматологических (гингивит, пародонтит) заболеваний, а их грамотный подбор является частью фармацевтического консультирования.

Также следует отметить необходимость совершенствования подходов к освоению в учебном курсе средств на основе сырья природного происхождения с учетом современного ассортимента лекарственных препаратов, БАД к пище, косметических средств, медицинских изделий (базы данных: <http://grls.rosminzdrav.ru>, <http://fp.crc.ru>, [http://www.roszdravnadzor.ru/registration/mi\\_reestr](http://www.roszdravnadzor.ru/registration/mi_reestr)), а также данных доказательной медицины о клинической эффективности и безопасности средств. Последнее предусматривает знание нежелательных побочных реакций, в частности возможного гепатотоксического, нефротоксического, фототоксического, abortивного и др. действий природного сырья, ограничений по применению средств на основе гидроминерального сырья.

Таким образом, актуальным является пересмотр существующих подходов к теоретической подготовке провизоров в вопросах ассортимента и особенностей применения средств природного происхождения с помощью разработки современных программ и методических комплексов, что позволит проводить подготовку квалифицированных специалистов для фармацевтической отрасли.

# ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

*Е. Н. Денисов, Г. В. Чернова, А. В. Климов*

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

*Кафедра биофизики и математики*

Стало очевидным, что компьютерные технологии являются ведущими технологиями в обозримой перспективе, а использование информационных технологий в процессе обучения медицинским специальностям в вузе – неизбежностью.

Развитие информатизации образования на базе создаваемой образовательной информационной среды, кроме технического обеспечения, предусматривает создание:

- электронных ресурсов и обучающих сред с учетом особенностей преподаваемой медицинской дисциплины, например фармации;
- учебных планов с использованием новых информационных технологий;
- баз данных, средств анализа для управления учебным процессом;
- подготовку кадров преподавателей, владеющих навыками использования информационных технологий в медицине;
- подготовку студентов фармацевтического факультета на уровне грамотных пользователей. Для достижения поставленных задач необходимо использовать возможности компьютера. Компьютерная поддержка учебного процесса должна включать:
- решение ситуационных задач и проверку результатов компьютерным экспериментом;
- проведение компьютерных лабораторных работ;
- создание моделей функционирования систем организма;
- создание моделей фармакокинетики лекарственных препаратов;
- создание анимационных рисунков, логических схем, интерактивных таблиц;
- создание материалов для тестового контроля;
- изучение современных программ математического моделирования статистических данных;
- разработку математических моделей биологических процессов.

Ведущую роль в обучении студентов играют задания творческого характера. В качестве таковых на занятиях по медицинской информатике студентам фармацевтического факультета предлагается использовать программы по математической обработке медико-биологической информации, например изменению концентрации лекарственного вещества в плазме крови. Это позволяет более эффективно рассчитывать основные статистические параметры, находить статистически значимую разницу, составлять модели изучаемых процессов выведения лекарственного препарата.

Это способствует как улучшению навыков работы с компьютером, так и приобретению опыта статистической обработки данных. В качестве обобщения и систематизации знаний студентам на кафедре биофизики и математики предлагается выполнение творческих работ – создание слайдовых презентаций. В частности, создана и используется для обучения модель зависимости артериального давления у женщин с артериальной гипертензией от возраста и массы тела методом множественной регрессии. Эта работа заключается в статистической обработке полученной информации и представление ее в виде слайдов. При этом расширяется объем знаний студента по данной тематике, происходит более детальное овладение изучаемым материалом и формируются навыки изложения полученных данных в наглядной и удобной для восприятия форме.

Полагаем, что есть все основания считать применение информационных технологий на занятиях способом интенсификации образовательного процесса, призванным повысить эффективность занятия.

# ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ФАРМАЦИИ

*С. Г. Заболотная, И. А. Коровина*

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

*Кафедра иностранных языков*

Обучение терминологии будущих специалистов в области фармации является важной частью лингвистического образования в медицинском вузе. Без знания терминологии невозможно осмысленное усвоение знаний в области фармации. Термин (от лат *terminus* – предел, граница) представляет собой слово, ограниченное рамками определенной науки. Таким образом, понимание сути термина означает знание его содержания, а также его места в системе терминов данной науки, способствуя подготовке студентов медицинского университета к эффективному профессионально ориентированному общению.

Профессиональная направленность пронизывает весь процесс обучения иностранным языкам в медицинском вузе, поскольку знакомство с профессией и изучение иностранного языка проходят одновременно. Изучение фармацевтической терминологии на кафедре иностранных языков ОрГМУ осуществляется в рамках двух дисциплин – «Иностранный язык» и «Латинский язык». В требованиях ФГОС ВО отмечаются общепрофессиональные компетенции-2, в том числе готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности, подразумевающая уверенное владение терминологией. Для этого студенты должны знать основные особенности фонетического, грамматического и лексического аспектов иностранного языка; специальную фармацевтическую терминологию, употребляемую в научных аутентичных текстах. И в итоге студенты должны владеть необходимым объемом терминологических единиц и терминологических элементов в рамках устной и письменной профессионально ориентированной коммуникации. Содержание дисциплин является первым шагом будущих специалистов в области фармации к чтению научных аутентичных статей; устному общению с коллегами и медицинским персоналом; письменному медицинскому общению; предоставлению докладов и презентаций на международных конференциях.

В своей работе по обучению студентов медицинского вуза терминологии на иностранных языках преподаватели кафедры опираются на следующие педагогические принципы в рамках реализации профессиональной направленности лингвистической подготовки будущих специалистов в области фармации:

- аксиологичности, где каждый термин представляет собой ценность с точки зрения личности студента-медика, а также определяет его ценностное отношение к собственной деятельности по изучению иностранных языков;
- этапности и преемственности – указывают на поступательный ритм работы с лексикой, где каждый предыдущий этап является базой следующего, при обязательном усложнении деятельности по работе с фармацевтической терминологией на английском языке;
- технологичности – подразумевает использование всех возможностей современных педагогических технологий при обучении студентов-медиков специальной терминологии на иностранных языках с учетом их потребностей, способностей и интересов, направленных на развитие личности студента в целом;
- рефлексивности – дает возможность студентам оценить и проанализировать собственную деятельность, в частности, по овладению терминологией.

Существуют различные точки зрения на преподавание терминологии – от явного обучения до косвенного введения лексического материала. При косвенном подходе овладение

фармацевтической лексикой является «сопутствующим элементом» коммуникативной деятельности. Но в целом обучение фармацевтической терминологии нацелено на обучение студентов использовать стратегии, которые помогут им понимать и запоминать слова на иностранных языках. Согласно Wallace – «знать», термин означает обладать способностью:

- 1) узнавать его в устной и письменной формах;
- 2) соотносить его с соответствующим объектом или концептом;
- 3) использовать его в соответствующей грамматической форме;
- 4) произносить и писать его правильно по буквам;
- 5) использовать данный термин в правильных сочетаниях;
- 6) использовать его на соответствующем уровне формальности.

Исходя из нашего опыта, который совпадает с мнением Saville-Troike, для лучшего запоминания термина более эффективной является когнитивная обработка, чем механическое обучение, поскольку чем больше решений принимает студент в отношении того или иного термина и чем более когнитивно востребованы эти решения, тем он лучше запоминается.

Таким образом, обучение фармацевтической терминологии – это сложный и увлекательный процесс, основными методологическими принципами которого являются:

- фармацевтическая терминология должна быть представлена в контексте, который показывает возможности ее использования;
- новую терминологическую лексику следует практиковать и закреплять с помощью как рецептивных, так и продуктивных упражнений;
- рецептивные упражнения необходимо сочетать с творческими заданиями;
- стратегия «выведения» значения нового термина из контекста – важная возможность пополнения словарного профессионально ориентированного запаса.

# **РАЗВИТИЕ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В РАМКАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА**

*И. А. Коровина, С. Г. Заболотная, О. В. Назина*

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

*Кафедра иностранных языков*

Преобразования в современной образовательной системе в соответствии с требованиями новых ФГОС ВО привели к актуализации компетентного подхода в практической подготовке студентов медицинского вуза. Систематическое овладение комплексом компетенций необходимо для качественного осуществления профессиональной деятельности, конкурентоспособности на рынке труда, продуктивного самообразования, совершенствования собственного интеллектуального уровня.

Владение компетенциями предполагает наличие у студента ряда интеллектуальных и личностных качеств, умений и навыков, необходимых для последующего осуществления профессиональной деятельности. В соответствии с ФГОС ВО нового поколения по дисциплине «Иностранный язык» для специальности «фармация» подразумевается развитие и формирование у студентов ряда универсальных и общепрофессиональных компетенций, которыми должен владеть выпускник медицинского вуза: ОПК-4 предполагает развитие у будущих специалистов в области фармации способности к осуществлению профессиональной деятельности в соответствии с этическими нормами и морально-нравственными принципами фармацевтической этики и деонтологии; УК-4 направлена на формирование способности студентов к применению современных коммуникативных технологий, в том числе на иностранном языке, с целью академического и профессионального взаимодействия; основная идея УК-5 заключается в выработке у студентов умения анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия. Развитие данных компетенций осуществляется как во время аудиторных практических занятий, так и в рамках деятельности студенческого научного кружка кафедры иностранных языков ОрГМУ.

Ознакомлению с этическими нормами и морально-нравственными принципами фармацевтической этики и деонтологии (соответствие ОПК-4) посвящены билингвальные и полилингвальные круглые столы, направленные на развитие у студентов критического и творческого мышления, формирование навыков ведения дискуссии и выработку самостоятельных суждений в ходе бесед профессионально ориентированной тематической направленности. Основной целью круглых столов является создание условий для оттачивания языковых навыков в процессе коммуникативно-речевой деятельности с учетом особенностей будущей профессиональной деятельности студентов, что также предполагает развитие УК-4 и УК-5. Данные компетенции реализуются в ходе проведения образовательных и страноведческих квестов, предполагающих как коллективную, так и индивидуальную формы работы, неотъемлемыми составляющими которых являются творческий компонент и интерактивность, а также умения анализировать и учитывать культурное разнообразие в процессе иноязычного взаимодействия. На репрезентацию этнического многообразия и уникальности языков и культур, представляемых студентами Оренбургского государственного медицинского университета, направлены также полилингвальные творческие вечера и конкурсы, организуемые в рамках деятельности студенческого научного кружка кафедры иностранных языков совместно с Музеем истории ОрГМУ.

Таким образом, в деятельности студенческого научного кружка кафедры иностранных языков используются различные формы работы и педагогические технологии, содействующие формированию и развитию универсальных и общепрофессиональных компетенций, овладение которыми является неотъемлемым условием личностно-профессионального становления будущего специалиста в области фармации.

# **ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ У СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

*С. А. Кузьмин, О. И. Вовк, В. В. Солодовников, Л. К. Григорьева*

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

*Кафедра медицины катастроф*

Важнейшим компонентом комплекса лечебно-эвакуационных мероприятий, проводимых при подготовке и в ходе ликвидации чрезвычайных ситуаций (ЧС) различного характера, является своевременное и полное обеспечение организаций и формирований Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) лекарственными препаратами (ЛП) и другими медицинскими изделиями (медицинским имуществом) в необходимом ассортименте и достаточном количестве, поскольку от этого зависят как эффективность и качество оказания медицинской помощи пострадавшим, так и исходы их последующего лечения.

На кафедре медицины катастроф изучение дисциплины «Медицина катастроф» осуществляется студентами фармацевтического факультета на 3-м и 4-м курсах. На 4-м курсе изучается модуль «Медицинское снабжение в чрезвычайных ситуациях» в объеме 3 зачетных единиц (108 часов).

В целях всестороннего специфического материального обеспечения мероприятий по оказанию медицинской помощи пострадавшим в ЧС, а также профилактики эпидемических, санитарно-гигиенических и других последствий в рамках ВСМК функционирует система медицинского снабжения, представляющая собой сложноорганизованный комплекс органов управления, медицинских и фармацевтических организаций, резервов и запасов медицинского имущества, развернутых на федеральном, межрегиональном, региональном, муниципальном и объектовом уровнях.

Одним из основных условий эффективного функционирования системы медицинского снабжения ВСМК является наличие научно обоснованных нормативов, предназначенных для определения текущей и перспективной потребности в медицинском имуществе при планировании мероприятий по обеспечению им формирований и организаций ВСМК, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

В медицинском снабжении в качестве таких нормативов потребности используются нормы снабжения, нормы запасов, расчетные нормы, таблицы оснащения и др. Методологической основой для разработки таких нормативов являются:

- среднестатистическая величина и структура санитарных потерь населения от различных факторов ЧС;
- стандарты медицинской помощи по конкретным нозологическим формам заболеваний, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации, а при их отсутствии – протоколы ведения больных;
- обоснованный ассортимент наиболее востребованных и эффективных ЛП и медицинских изделий для использования при оказании медицинской помощи пострадавшим в ЧС.

Одним из факторов, существенно повышающих готовность организаций и формирований ВСМК, является наличие оптимальных по номенклатуре, объемам накопления и содержания резервов и запасов медицинского имущества, предназначенных для использования при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Нормирование медицинского имущества, закладываемого в резервы и запасы организаций и формирований ВСМК, т. е. применение разработанных и утвержденных на соответствующих уровнях норм снабжения и запасов, осуществляется на основании:

- организационно-штатной структуры организаций и формирований ВСМК и их возможностей по оказанию медицинской помощи пострадавшим;
- планируемого перепрофилирования и (или) дополнительного развертывания коечного фонда медицинских организаций, включенных в системы экстренной медицинской помощи населению в ЧС (территориальные, муниципальные);
- вида и объема медицинской помощи, установленных для формирований и организаций ВСМК в развернутой системе лечебно-эвакуационного обеспечения;
- характера и масштабов предполагаемых ЧС, определяющих величину и структуру санитарных потерь населения:
- периодов автономной работы организаций и формирований службы медицины катастроф в зоне ЧС;
- периодичности обеспечения медицинским имуществом организаций и формирований ВСМК и других факторов.

Для выполнения задач, возложенных на медицинские организации различных уровней ВСМК, накапливаются и содержатся в постоянной готовности к использованию по назначению резервы и неснижаемые запасы медицинского имущества, необходимые для оказания медицинской помощи и лечения пострадавших в ЧС, проведения профилактических, санитарно-противоэпидемических и других медицинских мероприятий.

Таким образом, существующий порядок эшелонирования резервов и неснижаемых запасов медицинского имущества для использования при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС за счет преемственности в организации медицинского снабжения позволяет эффективно обеспечивать процессы оказания медицинской помощи и лечения пострадавших на всех уровнях построения и функционирования ВСМК.

# ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА КАРТОЧЕК В ИЗУЧЕНИИ АНАЛИТИЧЕСКОЙ ХИМИИ

*Д. А. Першина, Е. И. Шостак*

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

*Кафедра фармацевтической химии*

Дисциплина «Аналитическая химия» отличается необходимостью запоминания реакций и полуреакций, трудно ассоциируемых, но необходимых для общего понимания и дальнейшего изучения предмета.

Одним из методов запоминания является многократное повторение, как механическое (путем написания уравнения реакций), так и чистое зрительное. Вторым вариантом можно реализовать и упростить путем создания кратких форм – карточек. Дополнительно облегчить усвоение и запоминание эффектов аналитических реакций можно, используя яркое графическое изображение (раскрашивать формулу осадка соответствующим цветом карандаша и т. д.).

Данный вид памяти относится к сенсорной памяти, которая действует на уровне рецепторов, которые воспринимают любые раздражения из внешнего мира, внутренней среды и преобразуют их в нервные сигналы. Особенностью такого вида памяти является большая емкость.

Одиннадцати студентам второго курса ОрГМУ был предложен метод запоминания по системе Лейтнера, реализуемый через систему карточек, с целью лучшего усвоения и запоминания аналитических реакций катионов I, II и III групп и соответствующих аналитических признаков.

На каждый катион на отдельном листе (карточке) выписывались фармакопейные реакции и одна яркая аналитическая. Продукт реакции предлагалось изобразить и раскрасить формулу вещества соответствующим цветом.

Такой способ выбрали 82 % обучающихся, двое изучали реакции по методическому пособию и лекционным материалам.

Через 3 недели проводился устный контрольный опрос, в процессе которого выяснилось, что первая группа студентов, использующая метод карточек, более успешно прошла испытание (на 43 %).

Повторный опрос спустя 4 месяца показал, что студенты, использующие систему карточек, справились с испытанием успешнее, чем студенты, изучающие материал, только читая учебный материал, воспроизведя все основные реакции.

Таким образом, наблюдение показало, что при изучении химических дисциплин запоминание по системе Лейтнера ускоряет обучение и усвоение теоретического материала.

# ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНТЕРАКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОГНОСТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ БУДУЩЕГО ПРОВИЗОРА

*К. А. Проходцев*

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

*Кафедра философии*

В современных условиях глобальной пандемии высокую значимость приобретает прогностическая ориентация подготовки будущих специалистов фармацевтической отрасли, вместе с тем значимость сохраняет изучение традиций фармацевтической деятельности на основе профессионального этоса и деонтологических принципов.

Совокупность обобщенных представлений о перспективах в социуме и профессии, а также ценностные ориентации интегрируются в прогностические ориентиры. Глубина и последовательность формирования прогностических умений влияет на выбор перспективных решений будущего специалиста. Прогнозирование как последовательная система взглядов и представлений человека о будущем, а также общее перспективное отношение человека к окружающей действительности и самому себе определяет прогностические умения современного студента. На этапе профессиональной подготовки актуализируются ценностные ориентации, осознается индивидуальность и неповторимость профессиональных стратегий. Средством формирования прогностических умений выступает обогащение содержания гуманитарных дисциплин контекстами фармацевтической профессии, которые также способствуют формированию морально-этических ценностей, развитию у студентов критического мышления, способности к самоорганизации. В дальнейшем именно прогностические умения определяют потребность в саморазвитии, последовательность и направленность профессиональной деятельности будущего провизора.

Значимым направлением становится подготовка будущего провизора к самостоятельному прогнозированию и проектированию профессионального будущего, осознанию моральных, нравственных и социальных приоритетов фармацевтической деятельности. В рамках подготовки будущих провизоров на дисциплинах социально-гуманитарного цикла особое значение уделяется проблемам профессиональной (биофармацевтической) этики, вопросам биоэтики в связи с прорывом в области биомедицинских исследований и созданием новых технологий, что позволяет осуществлять подготовку специалистов в соответствии с современными требованиями.

Активной интеграции актуального содержания и перспектив развития биомедицинских и фармацевтических технологий в традиционный профессионально-этический контекст способствует применение интерактивных образовательных технологий. В рамках занятий и во внеаудиторной деятельности активно применяется ряд технологий и методов: дискуссия, проект-технологии, кейсы и ситуационные задания, элементы форсайт-технологий.

Дискуссия представляет собой аргументированное обсуждение подготовленного проблемного вопроса, дающее возможность всестороннего (не только с ретроспективной или перспективной, но и с позиционных точек зрения) рассмотрения проблемы, оживляющее и актуализирующее предмет изучения, поскольку предполагает обращение не только к теории, но и к реальным примерам, а также повседневному опыту.

Проект-технологии – способ организации самостоятельной деятельности обучающихся, который должен привести к собственному творческому, практическому решению и подразумевает его публичное предъявление. Необходимым условием реализации данной технологии

является постановка значимой социальной, личной или профессиональной проблемы, которая требует интегрированного знания, исследовательского поиска решений, проектной деятельности. В ходе реализации проект-технологий процесс обучения приближается к практике, ставит студента перед необходимостью выявлять и реализовывать оптимальные решения, что способствует накоплению опыта самостоятельной профессиональной деятельности, формирует навыки планирования и прогнозирования.

Кейсы и ситуационные задания представляют собой комплекс методов, основанных на создании проблемных ситуаций, активизирующих познавательную деятельность учащихся, направленную на поиск решения сложных вопросов, требующих актуализации знаний, умения выявлять характерные свойства ситуации и объектов, управляющие ими закономерности. Система таких ситуаций позволяет представить содержание обучения в динамике и обеспечить объективные предпосылки для формирования практического, прогностического, профессионального мышления.

На данном этапе происходит подготовка внедрения элементов форсайт-технологий в образовательный процесс. Разрабатываются и готовятся к реализации планы студенческих форсайт-проектов по направлениям здоровьесбережения и фармации будущего (ЗОЖ 2030, «Провизор будущего», «Фармация будущего», «Этические проблемы современной фармации», «Имидж современного провизора»).

Большая интеграция интерактивных образовательных технологий в процесс подготовки будущего провизора может способствовать актуализации формирования прогностических ориентиров, умений самостоятельного прогнозирования и проектирования, осознанию моральных, нравственных и социальных приоритетов фармацевтической деятельности, формированию ценностного отношения к жизни и здоровью населения. Залогом этого является база субъект-субъектного взаимодействия, на которой основано применение интерактивных образовательных технологий, а также опора на имеющийся и приобретаемый опыт и знания студентов.

# **ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «БОТАНИКА» НА КАФЕДРЕ БИОЛОГИИ ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

*И. Н. Ходячих, Г. Н. Соловых, Г. М. Тихомирова, Е. А. Кануникова, С. А. Донскова*

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

*Кафедра биологии*

Одной из актуальных задач, которые стоят перед современной высшей школой, является повышение качества обучения будущих специалистов. Для решения этой задачи необходимы новые методические подходы и педагогические приемы, которые бы способствовали успешному усвоению знаний студентами.

Ботаника является одной из базовых дисциплин в подготовке будущего провизора. Каждый из изучаемых разделов ботаники формирует теоретические знания и практические навыки, необходимые в работе провизора. Изучение анатомии и морфологии растений является важным для формирования основ микро- и макроскопического анализа лекарственного растительного сырья. Знания в области физиологии растений позволяют понять суть процессов метаболизма и накопления в растениях биологически активных веществ, продуктов первичного и вторичного обмена, которые могут быть фармакологически активными и использоваться в медицинской практике. Систематика растений необходима для их идентификации в различных фитоценозах, а ботаническая география – это основа рациональной заготовки лекарственных растений и их охраны.

Преподавание ботаники в медицинских вузах имеет ряд специфических особенностей. На кафедре биологии накоплен многолетний опыт организации и осуществления учебного процесса по данной дисциплине. Дисциплина «Ботаника» изучается студентами фармацевтического факультета во 2-м и 3-м семестрах. Лекционный материал предваряет практические занятия. По всем разделам (модулям) классической ботаники имеется рабочая тетрадь, составленная преподавателями кафедры под редакцией заведующего кафедрой, профессора Г. Н. Соловых. Алгоритм практических занятий заложен в рабочей тетради, которая одновременно служит протоколом выполнения заданий и дополнительным информативным учебно-методическим пособием. Наряду с латинской терминологией, вопросами для самоконтроля, разработкой конкретных практических умений и навыков, обеспечивающих углубленное изучение основ предмета, в рабочей тетради освещается учебный материал, приводится план описания растений, излагается методика определения растений с помощью определителя и правила работы с гербарием. В рамках модуля «Систематика покрытосеменных» рассматриваются отдельные семейства растений, включающие лекарственные виды, применяемые в научной медицине. Перечень дополнительной и основной литературы, приведенной в рабочей тетради, способствует формированию навыков самостоятельной работы с учебной литературой.

Следует отметить, что в медицинском и фармацевтическом высшем образовании особое внимание уделяется проблемному обучению. При достаточной теоретической подготовленности и освоении практических навыков студенты способны к выполнению учебно-исследовательской работы (УИРС), в ходе которой происходит закрепление знаний, умений и навыков, полученных при изучении определенного модуля. Поэтому в рабочей тетради по ботанике заложено несколько учебно-исследовательских работ для студентов. Так, по окончании модуля «Анатомия растений» проводится УИРС, для выполнения которой каждый студент получает индивидуальный набор осевых органов растений (корни, стебли, корневища двудольных и однодольных).

Предоставляя студенту для распознавания и диагностики набор неизвестных растительных форм, мы создаем проблемную ситуацию. По микропрепаратам поперечных срезов проводится анализ анатомического строения, выявление диагностических признаков, в результате чего студенты определяют тип вегетативного органа и решают конкретную проблемную задачу.

Аналогичные учебно-исследовательские работы проводятся при изучении модуля «Морфология покрытосеменных», когда студенты составляют морфологическое описание листьев выданных им гербаризированных растений и изучают коллекцию сухих и сочных плодов, определяя их морфогенетический тип. Еще одна УИРС завершает модуль «Систематика цветковых растений». Имея индивидуальный гербарный набор неизвестных растений, студенты устанавливают систематическое положение каждого. При этом они выявляют диагностические признаки вегетативных и генеративных органов вида и демонстрируют умение пользоваться определителем.

На наш взгляд, данные подходы, используемые в проблемном обучении, обеспечивают прочность приобретаемых знаний, поскольку они добываются в самостоятельной деятельности. Кроме того, при выполнении УИРС можно отметить неформальный подход студентов к выполнению этой работы, их высокую заинтересованность, элементы творчества и соревновательности.

# ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА ПРОВИЗОРОВ В ОРЕНБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

*А. Н. Саньков, А. А. Шмыгарева, М. Р. Дударенкова, О. А. Дорохина*

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

*Кафедра управления и экономики фармации, фармацевтической технологии  
и фармакогнозии*

**Актуальность.** Профессиональный стандарт провизора и ФГОС ВО (3++) определяют формирование практических навыков будущих профессионалов-провизоров. Вопрос качества подготовки является актуальным и основным требованием фармацевтического рынка к специалисту.

Формирование будущего специалиста начинается с довузовской профессионально ориентационной работы, в которой принимают активное участие кафедры специальных дисциплин фармацевтического факультета (День открытых дверей, День встречи с выпускниками средней школы и т. д.).

**Цель.** Целью исследования является анализ профессиональной подготовки провизоров в Оренбургском государственном медицинском университете.

**Задачи.** Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

- анализ анонимных данных анкет выпускников;
- выявление факторов, влияющих на качество подготовки провизоров;
- установление уровня самооценки профессиональной подготовки по мнению выпускника.

**Материалы и методы.** Для проведения данного исследования использовались анонимные анкеты в период с 2007 года по настоящее время.

**Результаты и обсуждение.** Основная часть студентов поступила в наш вуз сразу после окончания школы (98 %). При этом 59,4 % в средней школе учились на «хорошо» и «отлично». Полученные данные из анонимных анкет студентов 5-го курса фармацевтического факультета с 2007 по 2020 годы (более 350 анкет).

Практически все студенты поступили в вуз с первого раза.

На успешность обучения студента влияют его мнение о значимости для общества выбранной им профессии, ее престижность. Большинство студентов (около 89 %) осведомлены о будущей профессии.

Представления о содержании предстоящей работы и требованиях, предъявляемых профессией к личности специалиста, не конкретны. Несмотря на это, 79,2 % студентов считают, что до поступления в вуз они имели представление о своей будущей профессии. Начиная с 3-го года обучения на кафедрах специальных дисциплин студенты изучают требования к специалисту, изложенные в профессиональном стандарте провизора.

Успешность учебной деятельности зависит от многих психологических и педагогических факторов, в частности, мотивация – потребности, идеалы, интересы, убеждения, социальные установки, ценности. Поэтому необходимо в учебном процессе целенаправленное формирование мотивации учебно-трудовой деятельности, устойчивого положительного отношения к профессии у студентов.

Среди показателей мотивации поступления в вуз студенты выделяют востребованность специальности на рынке труда, совет родителей, призвание и интерес к специальности. Не сомневаются в правильности сделанного выбора 15 % студентов и не уверены в своем выборе 15,2 % выпускников.

Представляет интерес мнение студентов о своей будущей профессии. Студенты фармацевтического факультета на первое место ставят востребованность на рынке труда, на второе место – социальную значимость и стабильный заработок.

Анализ значимых для студентов причин неуспеваемости дает возможность более точного приложения организационных и педагогических мероприятий, направленных на их устранение. Большинство студентов отметили, что они учатся не в полную меру своих возможностей.

Среди основных причин недостаточно высокой успеваемости, по их мнению, были названы: неумение организовывать самостоятельную работу и отсутствие желания учиться – 29 %; параллельное увлечение другой деятельностью (спорт, искусство и т. д.) – 27,2 %. Только около 6 % студентов 5-го курса считают, что в настоящее время ничто не мешает их учебе.

Большинство пятикурсников уверены: в вузе они приобрели знания по профессии и профессиональные навыки в полной мере – 88,5 %; повысили общую эрудицию – 70,3 %; расширили круг знакомых – 66 %.

По мнению большинства студентов 5-го курса, за время их обучения в ОрГМУ произошли серьезные изменения (например, улучшилась материальная база факультета (69 %)).

Студенты имеют четкое представление о возможном месте работы, ее условиях, размере заработной платы. Среди возможных мест трудоустройства после окончания вуза 71 % студентов назвали организации розничной реализации лекарственных средств, 4,3 % – фармацевтическое производство.

Данные о размере притязаний студентов свидетельствуют о том, что пятикурсники имеют реалистическое представление о размере заработной платы в фармацевтической сфере и реально оценивают себя как профессионала. 92,5 % выпускников считают, что они готовы к работе по выбранной специальности.

**Выводы.** Таким образом, проведенное анкетирование позволяет определить социальный портрет выпускников, выявить причины, препятствующие успешному их обучению, и рекомендовать уделять большее внимание повышению профессионального самосознания будущих провизоров во время их обучения, что улучшит качество профессиональной подготовки.

# ИННОВАЦИИ В ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

*А. Н. Саньков, А. А. Шмыгарева, М. Р. Дударенкова, А. А. Кочукова*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра управления и экономики фармации, фармацевтической технологии  
и фармакогнозии*

Преобразования, происходящие во всех сферах российского общества – экономической, социальной, политической, культурной, – не могли не затронуть и систему образования, определяющую интеллектуальный потенциал страны, являющуюся условием ее процветания и развития. Инновационные методы обучения в педагогическом процессе влекут за собой разработку и внедрение конкурентно активных программ для подготовки высококвалифицированных специалистов, способных понимать значимость собственного развития, развития социального мира, творческого отношения к делу.

Ключевые слова: инновации, инновационные методы, педагогика, высшая школа.

Среди современных инновационных направлений развития педагогического образования можно выделить личностно ориентированное образование и систему многоуровневого образования [1, 2, 4].

Концепция личностно ориентированного образования опирается на культурно-исторический и деятельностный подходы и имеет на сегодняшний день разработчиков в общеметодологическом плане: В. В. Сериков, В. Г. Цукерман, В. П. Зинченко, Л. Н. Куликова. Одной из ведущих идей этой концепции является переосмысливание роли и места предметной подготовки в педагогическом образовании: акцент переносится с владения предметом как главной целью на владение предметом преподавания как средством развития ученика [3].

Другая идея этой концепции связана с конструированием таких учебных форм, в которых связываются в одно целое как образовательный процесс (собственная учебная деятельность), так и его осмысление и исследовательская работа, в которой и происходит становление личностной педагогической позиции будущего учителя. Основные положения этого подхода определяются такой последовательностью: личность – главная ценность для себя и для «других», образование – преобразование личности, осуществляемое в процессе специально направленного на это целостного педагогического процесса вуза; главный результат такого образования не знания, умения, навыки, а способность к личностному росту, эмпатийного взаимодействия и высокой социально адресованной личностной продуктивности. Возраст юности, в котором находятся студенты, сензитивен для интенсивного самосознания как в силу природных, так и социальных причин, прежде всего целенаправленного самоопределения на все личностно-социальные роли. В связи с этим в процессе высшего образования происходит не просто «надстраивание» нового знания и социального опыта, а его личностное становление – воспитание себя сообразно собственной стратегии жизни (Л. Н. Куликова). Для реализации жизненных перспектив человек сознательно «самодостраивается», используя для этого возможности образовательного процесса.

Следующая концепция об организационно-структурных моделях реализации педагогического образования: моноуровневая, многоступенчатая и многоуровневая была подготовлена авторским коллективом работников педвузов (А. И. Панарин, В. С. Ямпольский, А. П. Тряпицына, Т. И. Тальникова, М. Н. Костикова). Каждая из этих моделей рассматривалась как самостоятельная целостная образовательная система, имеющая свои истоки и связанная с конкретной социокультурной и экономической ситуацией [5].

Моноуровневая система – это традиционная система высшего образования, которая готовит узких специалистов, она является жесткой, в процессе обучения нет возможности для выбора варианта обучения. Введение Госстандартов моноуровневого образования предусматривает вариативную часть, однако эта система все равно ограничивает возможности личного выбора.

В многоступенчатой системе заложены возможности для получения высшего образования на основе среднего специального образования, разработаны «сопряженные» учебные планы. Эта система является более гибкой, однако возникает множество проблем, связанных с тем, как предусмотреть набор на третий курс, за счет каких средств финансировать обучение, вызывает сомнение качество образования на первом уровне, которое студенты получают в педучилищах и педколледжах.

В соответствии с идеями непрерывного образования в педвузах России начала разрабатываться и реализовываться многоуровневая система образования. Разработку и реализацию многоуровневой системы высшего образования можно определить как мощный инновационный процесс, протекавший в педвузах.

Инновационное образование в современном мире является условием теоретического переосмысления образовательной практики выхода из кризисной ситуации через разработку современной методологии и теории педобразования.

*Секция 7.*

---

**МОДЕРНИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ  
МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

---

# НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ КАК ОСНОВА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

*Д. А. Кряжев, В. М. Боев, Л. А. Бархатова, И. Л. Карпенко, Л. В. Зеленина, Е. А. Кряжева*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра общей и коммунальной гигиены*

Практическая подготовка студентов неоспоримо является важнейшей составляющей профессиональной подготовки специалистов, особенно медицинских учебных заведений. При этом федеральный государственный образовательный стандарт и профессиональный стандарт специалиста медико-профилактического профиля предъявляют к выпускнику такие требования, которые позволяют ему приступить к работе сразу после окончания вуза. В рамках модернизации образовательного процесса в соответствии с ФГОС ВО третьего поколения предусмотрено увеличение количества часов на практическую подготовку. Кроме того, профессиональный стандарт специалиста по гигиене и эпидемиологии выдвигает требования к профессиональным умениям и навыкам выпускника, которые он может освоить только в рамках практической подготовки. К тому же, согласно внесенным изменениям в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» и Положению о практической подготовке, утвержденному Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 885/390 от 5 августа 2020 года, реализация компонентов образовательной программы в форме практической подготовки должна быть отражена в учебных планах. Таким образом, на законодательном уровне установлены высокие требования как к выпускникам медико-профилактического профиля, так и к организации самой практической подготовки в высшей школе.

В Оренбургском государственном медицинском университете на медико-профилактическом факультете практическая подготовка осуществляется на всех курсах в рамках учебной, производственной и других видов практики. Кроме того, в 2018 году решением УМК по специальности «медико-профилактическое дело» совместно с решением ученого совета университета было принято решение о переводе дисциплины «Научно-исследовательская работа» в формат практической подготовки выпускников. Данный перевод обоснован, во-первых, возможностью освоения профессиональных компетенций только в условиях практических занятий, во-вторых, необходимостью увеличения объема практической подготовки у студентов в рамках модернизации ФГОС ВО и, в-третьих, возможностью оптимизации деятельности как студентов, так и преподавателей.

Таким образом, перевод дисциплины «Научно-исследовательская работа» в раздел практической подготовки позволил: оптимизировать работу студентов и преподавателей, осваивать заявленные компетенции на более высоком уровне, более эффективно формировать умения и навыки, необходимые для успешной профессиональной деятельности выпускника, такие как участие в планировании, анализе и отчетной деятельности; к ведению деловой переписки; поиску информации для решения профессиональных задач. Кроме того, существенное увеличение доли самостоятельной работы студентов в рамках практической подготовки на дисциплине НИР на 6-м курсе позволяет применять полученные знания, умения и навыки на практике, в то же время дает возможность преподавателю оценивать степень подготовленности выпускника по результатам решения конкретных профессиональных задач в конкретных видах его производственной деятельности.

Существенное увеличение объема практической подготовки будущих специалистов медико-профилактического профиля позволяет решить задачи по совершенствованию освоения профессиональных компетенций, тем не менее остается нерешенным вопрос о практической

подготовке студентов на производственных базах при прохождении дисциплины «Научно-исследовательская работа».

# **МОДЕРНИЗАЦИЯ РАБОЧИХ ПРОГРАММ В СВЯЗИ С ОБНОВЛЕНИЕМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ БАЗЫ**

*Л. А. Бархатова, И. Л. Карпенко, Д. А. Кряжев, Л. В. Зеленина, Е. А. Кряжева*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра общей и коммунальной гигиены*

Механизм «регуляторной гильотины», объявленный экс-премьером Российской Федерации Д. А. Медведевым, предусматривавший масштабный анализ и пересмотр более 9 тысяч действующих нормативно-правовых актов, вступает в силу. Отмена части нормативно-правовой базы и вступление в силу новых санитарных правил и норм, а также других нормативно-правовых актов создает необходимость пересмотра учебных материалов и соответственно рабочих программ подготовки студентов, особенно старших курсов медико-профилактического факультета. При этом особенно сложно проводить работу по модернизации рабочих программ и учебно-методических комплексов дисциплин в период учебного года, когда студенты в осеннем семестре изучали учебный материал и решали практические задачи по одним действующим документам, а в весеннем семестре вступают в силу новые нормативно-правовые акты. Актуальной эта проблема является для студентов 6-го, выпускного, курса, в связи с тем что уже разработана программа ГИА с применением типовых задач по старой нормативно-правовой базе. В существующей ситуации возникают трудности по подготовке к экзаменам не только у студентов, но и у преподавателей. На разработку и кардинальную перестройку всех ситуационных задач и практических навыков преподавателю необходимо время. Студенты же в свою очередь должны понимать необходимость знания как старой нормативно правовой базы, так и новой, что создает проблемы и сложности в изучении материала и подготовки к итоговой и промежуточной аттестации.

С другой стороны, возникает необходимость постоянного мониторинга за обновляющимися нормативно-правовыми актами, что создает дополнительную нагрузку на преподавателя при подготовке лекций, семинаров, практических занятий.

Остается не до конца понятным вопрос о необходимости модернизации рабочей программы и учебно-методического комплекса дисциплины в период учебного года. Возможно, стоит редактировать их только один раз перед началом учебного года, в то же время изучение студентами недействующей документации в течение года не будет иметь какого-либо смысла.

В условиях дефицита своевременно обновленной учебной литературы, отсутствия комментариев к выходящим нормативно-правовым актам на преподавателя ложится высокая ответственность за корректную трактовку информации, содержащейся в документах. В связи с чем возникает необходимость своевременного внепланового повышения квалификации преподавателей.

Таким образом, задача по модернизации рабочей программы в течение учебного года в связи с вступлением в силу новых нормативно-правовых актов является, безусловно, актуальной проблемой, которая требует оптимизации и интенсификации учебного процесса как для студентов, так и для преподавателей.

# МОДЕРНИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

*Е. А. Кряжева, В. М. Боев, Д. А. Кряжев, Л. В. Зеленина*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра общей и коммунальной гигиены*

Требования к компетентности специалистов медико-профилактического факультета возрастает, так как для успешного решения задач обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения необходимо наличие академических знаний и практических умений у выпускников.

В настоящее время в деятельность санитарных врачей Управления Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» внедряются и распространяются новые методы гигиенической диагностики, основанные на установлении причинно-следственных связей между состоянием здоровья и факторами среды обитания, применении методологии оценки риска здоровью населения. Также стоит отметить, что постоянно изменяются правовые, экономические и организационные условия деятельности органов и организаций, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Все это требует подготовки специалистов с такими навыками, которые, с одной стороны, будут способствовать сохранению отечественного направления медико-профилактического образования, а с другой стороны, подготовки специалистов нового поколения, которые должны соответствовать инновациям в области гигиенической науки и практики.

Основные задачи в области подготовки специалистов медико-профилактического факультета заключены в обеспечении взаимосвязи академических знаний и практических умений; преодолении противоречия при подготовке специалистов (переработка ФГОС ВО с учетом требований профстандарта); внедрение системы контрактной целевой подготовки и эффективной качественной практической подготовки и переподготовки специалистов на базе учебно-научно-производственных объединений.

При этом практическая подготовка студентов и ее совершенствование должно учитывать общепринятые в педагогике принципы.

В связи с вышеизложенным перед деканатом и выпускающими кафедрами стоят следующие задачи:

- привести учебные программы, включая программы производственной практики, в соответствие с требованиями профстандарта и ФГОС ВО нового поколения к умениям, навыкам и компетенциям, которыми должен обладать выпускник медико-профилактического факультета;
- разработать планы проведения научно-практических работ для студентов-выпускников совместно с органами и организациями Роспотребнадзора.

# ВНЕДРЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ДЕЛА

*Л. Х. Кудусова, П. И. Шадрина*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра общей и коммунальной гигиены*

Стратегическая цель развития медицинского образования – обеспечение инновационного характера, качественно нового уровня медицинского образования с учетом современных требований и мировых тенденций. Внедрение современных образовательных технологий при подготовке обучающихся по специальности «медико-профилактическое дело» направлено на достижение не только высокого уровня знаний, умений и навыков, но и формирование аналитического мышления, организационных способностей, умения управлять большим объемом информации.

Наряду с традиционными методами преподавания на практических занятиях успешно применяются интерактивные технологии, такие как разбор ситуационных задач, деловые игры, кейс-методики, дискуссии, подготовка проектов и презентаций, просмотр обучающих фильмов, которые помогают развить профессиональные, творческие, аналитические способности нахождения причинно-следственных связей и закономерностей. К основным видам внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся на кафедре общей и коммунальной гигиены относятся подготовка докладов и составление презентаций по актуальным темам, написание рефератов по рассматриваемой проблеме, изготовление изобразительных наглядных пособий (моделей, макетов, муляжей), учебно-исследовательская работа студентов, работа в электронных медицинских библиотеках. Современные интерактивные методы обучения развивают такие качества, как самостоятельность, способность принимать ответственные решения, умение постоянно учиться и обновлять знания, способность к работе в группе, коммуникативные навыки. С целью закрепления полученных знаний каждый преподаватель проводит интерактивное обсуждение рассмотренных вопросов на практическом занятии и лекции.

Дистанционный формат обучения потребовал развитие новых технологий преподавания с вовлечением электронных средств. Дистанционные образовательные технологии имеют ряд преимуществ перед очными, так как позволяют обеспечить более эффективное и своевременное обновление и распространение обучающих ресурсов, а также увеличить их доступность; обеспечить персональный график работы обучающихся и перечень учебных курсов с учетом их интересов в рамках образовательного стандарта; повысить привлекательность изучаемого материала за счет улучшения условий получения образования.

На сегодняшний день большое значение приобретают видеолекции, которые становятся неотъемлемой частью дистанционного образовательного процесса. Среди основных видов такого формата лекций выделяют документальные видеолекции (традиционные лекции, записанные преподавателями в качестве создания пособий для студентов), студийные лекции и слайд-лекции, которые остаются самыми удобными и бюджетными форматами.

Видеолекции – это лишь одно из средств обучения, использование которых позволяет организовать мультисенсорную образовательную среду, позволяющую студентам с разными типами восприятия эффективно усваивать учебный материал, и не являются полной заменой традиционных форм лекций.

В современном мире внедрение новых технологий образовательного процесса становится актуальной задачей. В рамках изучения дисциплин на кафедре общей и коммунальной

гигиены перспективным направлением являются создание виртуальных лабораторий, формирование IT-продуктов отдельно по темам/разделам дисциплины или в виде полноценной системы, размещение их в виртуальном пространстве в формате веб-сайта с использованием различных платформ.

*Список литературы:*

1. Возможности повышения эффективности традиционных форм обучения в дополнительном профессиональном образовании врачей / О. Д. Алехина, Е. В. Гандалян, В. Т. Бурлачук, А. А. Филозоп. – Текст : непосредственный // Инновации в науке. – 2014. – № 40. – С. 73–81.

2. Лемех, Р. М. Сравнительный анализ дистанционных и традиционных форм обучения / Р. М. Лемех. – Текст : непосредственный // Ученые записки ИИО РАО. – 2005. – № 17. – С. 24–29.

3. Попович, Н. Г. Использование интерактивных методов в традиционной лекционно-семинарской форме обучения / Н. Г. Попович, Я. С. Старченко. – Текст : непосредственный // Вестник Белгородского юридического института МВД России. – 2014. – № 2 (2). – С. 78–81.

Пронина, Л. А. Традиционные и инновационные формы обучения на факультете информационных ресурсов / Л. А. Пронина, Н. Е. Копытова. – Текст : непосредственный // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2001. – № 1 (21). – С. 83–87.

# СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

*А. Г. Сетко, М. М. Мокеева, Е. А. Закурдаева, Е. А. Терехова, А. В. Тюрин*

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

*Кафедра гигиены детей и подростков с гигиеной питания и труда*

Ведущей тенденцией профессионального медицинского образования является обеспечение высокого качества подготовки специалистов за счет большей практикоориентированности, в связи с этим совершенствование системы практической подготовки в свете реализации требований ФГОС ВО по специальности медико-профилактическое дело предполагает внесение изменений к практической подготовке студентов. Сложность заключается в разнонаправленных законодательных инициативах, одни из которых в сфере образования говорят о практике как неотъемлемом компоненте образования, а другие ограничивают студентов в их праве на эту практику. Речь идет о медико-профилактическом факультете, когда их практика должна проходить на объектах их будущей профессиональной деятельности, а законодательной возможности им попасть на данные объекты нет. Вместе с этим формирование практических навыков по дисциплинам «Гигиена питания», «Гигиена детей и подростков», «Гигиена труда» начинается на занятиях в процессе выполнения практических работ, а также при решении развернутых ситуационных задач, в основе которых лежат реальные материалы деятельности органов санитарно-эпидемиологической службы. В целях формирования прочных профессиональных навыков в рамках системы практической подготовки занятия проводятся не только на базе кафедры, но и на базе детских образовательных учреждений, пищевых и промышленных предприятий, результатом которых является написание акта обследования указанных объектов. Это достаточно трудоемкий процесс, так как зависит от «доброй воли» руководителей данных предприятий и носит индивидуальный договорной характер.

Студенты медико-профилактического профиля имеют достаточно выраженную специфику обучения, а по окончании вуза могут сразу трудоустроиваться в органы и учреждения Роспотребнадзора. В этой связи с деятельностью этих организаций они должны быть хорошо знакомы на уровне владения практическими навыками.

С этой целью была разработана программа практики, направленная на приобретение умений применять теоретические знания в практической работе специалистов-экспертов, ознакомление с деятельностью в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения на примере Управления Роспотребнадзора, а также освоение навыков работы врачей-экспертов по разделам гигиены питания, труда, детей и подростков и коммунальной и радиационной гигиены и эпидемиологии ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». Весь практикум рассчитан на 22 темы, по 1 теме в день, студентов делят на малые группы по 4–5 человек, и под руководством ответственного преподавателя они работают по отделам и лабораториям.

**Результатом** практикума является овладение студентами технологиями государственного санитарно-эпидемиологического надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков, работающего населения, в сфере обеспечения качества и безопасности питания населения. Они осваивают основы делопроизводства с использованием и анализом учетно-отчетной документации в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, знакомятся с анализом результатов деятельности органов, осуществляющих функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического

благополучия населения, защиты прав потребителей и потребительского рынка, управленческими решениями, направленные на сохранение здоровья населения в связи с неблагоприятными воздействиями факторов окружающей среды.

Большинство тем проходят на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». Студенты проводят отбор проб продуктов, хлеба и хлебобулочных изделий, фруктов и овощей, безалкогольных напитков для лабораторных исследований, работают с современной диагностической аппаратурой, проводят лабораторную диагностику факторов среды учреждений различных типов, непосредственно участвуют в организации и проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Такая форма организации практической подготовки позволяет им овладеть необходимыми профессиональными компетенциями.

Безусловно, необходимо совершенствование системы практической подготовки специалистов медико-профилактического профиля. Современная система высшего образования предполагает по окончании обучения получить специалиста, готового с первого дня выполнять достаточно широкий круг функциональных обязанностей, в том числе осуществлять федеральный государственный контроль и надзор за юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, в отличие от других специальностей лечебной направленности, где после окончания обучения возможность работать представляется только в первичном звене.

Таким образом, усиление практической подготовки и модернизация образовательного процесса позволит приблизиться к подготовке квалифицированных кадров для современной системы профилактической медицины.

# ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ИНТЕНСИВНОГО КУРСА ПО ОСВОЕНИЮ ОБЩЕХИРУРГИЧЕСКИХ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ НА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

*А. К. Урбанский, И. Н. Фатеев, А. С. Лозинский*

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

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

На современном этапе практическая подготовка студента является не только показателем уровня компетентности формирующегося врача, но и фактором, повышающим его уверенность в себе и мотивацию. При формировании комплекса практических навыков для студентов медико-профилактического факультета необходимо помнить, что оперативная хирургия для них не является профильным предметом. Более того, как самостоятельная дисциплина она отсутствует и входит в комплексную дисциплину «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология». Несмотря на оптимизацию объема учебного материала, студенты вынуждены осваивать достаточно большое количество информации за ограниченное время. Как результат, выделить процессу освоения практических навыков много времени не представляется возможным. Вместе с тем, любой студент-медик должен иметь хотя бы начальные навыки работы с живыми тканями, что, хотя бы в теории, позволит ему при необходимости обеспечить минимальный объем медицинской помощи в экстремальной ситуации.

Таким образом, поиск сбалансированной системы учебной нагрузки, позволяющей студенту и преподавателю за ограниченное время разобрать теоретический материал и одновременно освоить ряд практических хирургических манипуляций представляется весьма важной задачей.

На кафедре оперативной хирургии и клинической анатомии при обучении студентов медико-профилактического факультета освоение практических навыков проводится в виде двухдневного интенсивного курса.

На первом занятии преподаватель демонстрирует студентам общехирургический набор инструментов, показывает способы удержания и передачи инструментария. Затем подробно на муляже разбирается простая хирургическая операция – трахеостомия или перевязка артерии. Преподаватель демонстрирует этапы операции, привлекая в качестве ассистентов и медсестер студентов.

По окончании демонстрации студенты разбиваются на пары «хирург – ассистент» и получают тренировочные наборы инструментов. Каждая пара выполняет комплекс основных практических навыков: рассечение кожи и фасции, перевязка сосуда в ране и на протяжении, наложение узловых швов на кожу и фасцию, наложение обвивного шва на фасцию. После выполнения всех манипуляций роли в паре меняются и задание выполняется еще раз. Преподаватель следит за правильностью выполнения манипуляций, а затем предлагает студентам самим распределить роли на предстоящей учебной операции с учетом возможностей и способностей себя и своих коллег. В зависимости от количества студентов в группе распределение ролей может быть различным. Авторы предлагают следующий вариант в качестве базового:

- первая бригада (обеспечивает хирургический доступ): хирург, ассистент, медицинская сестра;
  - вторая бригада (выполняет основной этап операции – перевязку артерии): хирург, ассистент, медицинская сестра;
  - третья бригада (выполняет перевязку вены): хирург, ассистент, медицинская сестра;
  - четвертая бригада (выполняет ушивание раны): хирург, ассистент, медицинская сестра.
- Дополнительно один студент выполняет функции анестезиолога.

Таким образом, предлагаемый базовый вариант рассчитан на 13 человек. При увеличении количества студентов в группе возможно добавление ассистентов во вторую и третью бригады или распределение обязанностей 4-й бригады на две полноценные бригады. В этом случае бригада 4А шьет фасцию, а 4Б шьет кожу.

В случае меньшего количества студентов возможно сокращение количества бригад и расширение объема их работы.

На втором занятии студенты проводят разобранную накануне операцию на животном. В начале занятия преподаватель демонстрирует технику обработки рук, надевания стерильного хирургического халата, после чего все студенты с преподавателем проходят в операционную. Там студенты надевают стерильные халаты и размещаются у хирургического стола с зафиксированным на нем животным. В процессе выполнения операции непосредственной работой занимается только одна бригада, остальные студенты наблюдают за ходом операции и при необходимости могут выполнять функции вторых ассистентов. Завершая свой этап операции, бригада уступает место за столом следующей. Все время операции преподаватель находится с группой, комментирует действия студентов, исправляет ошибки. Идеальным вариантом считается ситуация, когда преподаватель не надевает стерильного белья и не обрабатывает руки, лишив себя возможности непосредственно помогать студентам, выполняя их работу.

Как видно из описания учебной операции, число студентов в 12–15 человек является оптимальным. Такое число студентов позволяет преподавателю, следя за ходом операции, наблюдать за не работающими в настоящий момент студентами. Если в группе больше 15 человек, появляется необходимость размещения не работающих в настоящий момент бригад в два ряда, что затрудняет, с одной стороны, работу преподавателя, а с другой – резко снижает возможность обзора операционного поля.

Необходимо отметить, что разделение больших групп на две с одновременным оперированием за двумя столами двух животных неприемлемо, так как в этом случае преподаватель лишен возможности одновременно контролировать обе операции. Он вынужден «разрывать» между двумя столами, что не способствует сохранению рабочей обстановки и дисциплины. В этом случае необходимо присутствие второго преподавателя или лаборанта в качестве ассистента. Полезным представляется привлечение к таким операциям аспирантов, которые могут приобрести начальные навыки работы с группой и освоить методику проведения занятия, с последующей «тренировкой» на малой подгруппе студентов под контролем основного преподавателя.

Подобное проведение интенсивного курса позволяет студентам медико-профилактического факультета приобрести основные хирургические навыки без большой потери времени. В то же время авторам представляется крайне желательным расширение интенсивного курса до четырех дней. В этом случае на третьем дне можно будет провести повторную отработку навыков на муляжах, а на четвертом выполнить еще одну учебную операцию для окончательного закрепления приобретаемых навыков.

# **РОЛЬ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ФОРМИРОВАНИИ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОГО ВЫПУСКНИКА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*Н. Н. Фомина, С. Ю. Берлева*

*ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко»  
Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра философии и гуманитарной подготовки*

Современный рынок труда диктует необходимость подготовки нового поколения специалистов медицинского профиля, обладающих не только фундаментальными знаниями, полученными при изучении традиционных дисциплин, и компетенциями для выполнения профессиональных задач, но и способных «встроиться» в разные уровни системы здравоохранения. Высшее образование сегодня – это не только получение профессии. Оно направлено на удовлетворение запросов современного общества по формированию у выпускников общекультурных, социально и личностно значимых качеств, которые напрямую не связаны с конкретной профессией.

Рассмотрим некоторые универсальные компетенции (УК), заявленные в соответствии с ФГОС ВО (3++) при освоении программы специалитета «Медико-профилактическое дело» и позволяющие специалисту не только отражать современные представления о существующих профессиях, но и учитывать актуальные требования рынка труда.

УК-1 «Системное и критическое мышление». Критическое мышление – способность взвешенно подходить к переработке и потреблению информации. Данный навык помогает проверять информацию, искать взаимосвязь между фактами, рационально мыслить, принимать верные решения и формулировать «сильные» аргументы. Наилучший способ научить студентов критическому мышлению – это дать им возможность принимать решения, а именно анализируя деловые ситуации. Для этого в образовательном процессе применяются приемы «верное – неверное утверждение», кейс-метод, написание эссе. Довольно часто приходится сталкиваться с ситуациями, решение которых может идти несколькими путями. В таких ситуациях главной задачей становится выбор наиболее оптимального либо по времени, либо по наличию инструментов пути решения проблемы. Прием «интеллектуальный лабиринт» имитирует ситуации практического характера, которые могут возникнуть перед студентом, трудность решения которых состоит в том, чтобы найти самый оптимальный вариант решения из нескольких возможных.

Сегодня актуальна потребность в созидательных, творческих, активных людях, способных анализировать, вносить предложения, принимать решения, отвечать за них. Развитие этих качеств личности возможно при формировании у студентов УК-2 «Разработка и реализация проектов». Проектная деятельность – эффективная форма работы, направленная на формирование умения разрабатывать план достижения цели, анализировать успехи и ошибки. Бизнес, некоммерческие организации и госорганы в России переходят на проектное управление, поэтому умение управлять проектами становится важной составляющей формирования конкурентоспособного выпускника. Учебные проекты нацелены на решение определенной практически или теоретически значимой проблемы, оформлены в виде конечного продукта, который можно увидеть, осмыслить, применить в реальной практической деятельности. Для оттачивания данного навыка эффективно используется написание и презентация докладов и рефератов, участие в научно-исследовательской работе, выступления на конференциях.

УК-6 «Самоорганизация и саморазвитие, в т. ч. здоровьесбережение» позволяет решать различные проблемы в профессиональной, социальной и повседневной жизни. Следует заметить, что данные навыки нужны не только будущему врачу, но и каждому человеку, чтобы грамотно

планировать свое время, ставить эффективные цели, управлять своими эмоциями и осознанно подходить к работе. К тому же специфическая подготовка специалиста медицинского профиля характеризуется длительным сроком обучения и предполагает постоянное повышение квалификации, стажировки, участие в различных профильных конференциях. Необходимо уже с первого курса эффективно использовать средства для планирования и распределения времени учебы и отдыха (ежедневник, заметки в телефоне, google-календарь и прочее), оптимально распределять силы в течение всего учебного периода.

Использование в учебном процессе модульно-рейтинговой системы обучения как раз и создает условия для своевременной корректировки процесса обучения, мотивирует студентов к систематической самостоятельной учебной и научной работе. По учебным модулям (разделам) поэтапно в течение всего семестра сдаются рейтинговые работы, результаты которых суммируются в итоговый рейтинг по конкретной дисциплине. Активизация саморазвития студентов осуществляется посредством теоретически обоснованной и сконструированной модели организации самостоятельной работы, а также посредством воспитательной работы преподавателей.

Подводя итог вышесказанному, отметим, что универсальные компетенции являются важным средством подготовки конкурентоспособных медицинских кадров, способных внедрять новые технологические решения, управлять проектами, креативных, умеющих системно и критически мыслить, готовых к командной работе, что, таким образом, увеличивает экономическую эффективность системы высшего медицинского образования.

# ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА

*Е. А. Кряжева, В. М. Боев, Л. А. Бархатова, И. Л. Карпенко, Д. А. Кряжев*

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

*Кафедра общей и коммунальной гигиены*

**Введение.** Перевод студентов на дистанционное обучение в связи с коронавирусной инфекцией в ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России изменил формат получения теоретических и практических знаний, умений и навыков. Особенно актуальной остается задача по получению практических навыков и умений для студентов медицинских вузов, что прежде всего связано с тем, что существуют трудности в реализации такого подхода.

Стоит отметить, что качество и подача материала по изучаемым дисциплинам остались на прежнем доступном уровне через интерактивное общение со студентами (дистанционное информационное прочтение лекций, проведение семинаров в форме вебинаров). Однако студентам самостоятельно приходилось осваивать практические навыки, без использования соответствующего лабораторного и технического оборудования. Возникновение трудностей по усвоению преподаваемого материала связано зачастую с отсутствием у студентов качественного оборудования и IT-технологий (поддержка видеосвязи, высокоскоростной интернет). Возникновение технических проблем в период дистанционного обучения связано также со сбоями в информационной системе.

В период дистанционного обучения с целью компенсации ухудшения подачи материала студентам на некоторых дисциплинах увеличивали количество и объем заданий (конспекты, решение задач и т. д.), что, в свою очередь, изменяло объем задаваемого домашнего задания и приводило к увеличению продолжительности времени при подготовке.

Таким образом, организация дистанционного формата обучения на медико-профилактическом факультете имеет сложности в реализации. Но стоит отметить, что это позволило качественно улучшить подготовку и предоставление учебного материала на информационном (электронном) ресурсе. Обучение с применением дистанционных технологий предопределило разработку программного и методического обеспечения учебного процесса с внедрением большого арсенала технологий и, что очень важно, перестройку педагогического видения построения преподавания изучаемых дисциплин при дистанционном обучении.

*Секция 8.*

---

**СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ТРАЕКТОРИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

---

# СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

*Г. А. Бабаева, Ф. Яхяева*

*Маргиланский медицинский техникум, г. Маргилан, Республика Узбекистан*

Современное введение образования заключается в его рассмотрении как части духовной культуры общества, системы передачи молодому поколению культурных ценностей с порцией задач современности и установкой на будущее. Таким образом, образование является категорией социального, философско-методологического характера. Оно связано с развитием общественного интеллекта, которому философы, психологи, педагоги и социологи придают большое значение в связи с социальной значимостью среднего профессионального образования, играющего важную роль не только в подготовке кадров для всех отраслей экономики и социальной сферы, в том числе и медицинской, но и в удовлетворении образовательных потребностей населения с ограниченными экономическими возможностями. Ученые утверждают, что образование является главным социогенетическим механизмом. Усиление социогенетической функции образования как главного механизма воспроизводства общественного интеллекта сопровождается становлением новой образовательно-педагогической формации образовательного общества. Проблема разработки научно-методических основ создания системы непрерывной образовательной среды связана с недостаточной концептуальной разработанностью технологии ее проектирования. Основываясь на интегративной методологии, сочетающей системный, содержательно-структурный, интеграционно-междисциплинарный, личностно-деятельностный и управленческо-технологический подходы к технологии проектирования многоуровневой непрерывной образовательной среды, решение проблемы мы видим в осуществлении педагогической системы образовательного учреждения в условиях перехода от режима функционирования, для которого характерна стихийность развития, к планомерному, поэтапному развитию.

Известно, что чем больше альтернативных вариантов развития, тем глубже перспектива, больше свобода выбора. В связи с этим нам необходимо рассмотреть как глобальные тенденции развития образования, так и внутренние, получившие развитие в деятельности средних профессиональных образовательных учреждений медицинского профиля.

Проведенный анализ литературных источников по проблеме исследования (С. Я. Батышев, Л. С. Выготский, Б. С. Гершунский, И. Я. Лернер, Б. Ф. Ломов, А. П. Беляева) выявил, что образование не свободно в выборе путей своего совершенствования в связи с тем, что много задано внешними тенденциями развития науки, техники, экономики, геополитическими обстоятельствами, социокультурными традициями. Основными тенденциями, влияющими на развитие среднего профессионального образования, в том числе медицинского профиля, являются: гуманизация образования, интеграция, интенсификация, кооперация, демократизация, непрерывность.

Глобальность идеи непрерывного образования нашла отображение в работе международной организации ЮНЕСКО, где концепция непрерывного образования с 1972 года стала ведущим направлением деятельности в области общемировой образовательной политики. Непрерывное образование, как подчеркивается в докладе Международной комиссии по образованию для XXI века, представленном ЮНЕСКО, «позволяет внести определенный порядок в последовательность различных ступеней образования, обеспечить переход от одной ступени к другой, разнообразить и повысить значимость каждой из них».

# **ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ИНФЕКЦИОННОГО СТАЦИОНАРА ПО ВОПРОСАМ РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19**

*А. В. Володин, В. А. Каменева*

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

*Кафедра сестринского дела*

В настоящее время в условиях массового распространения на территории Российской Федерации новой коронавирусной инфекции COVID-19 одним из основных направлений дополнительного профессионального образования медицинских работников являются совершенствование профессиональных компетенций (упорядочение имеющихся) и приобретение новых знаний, умений и навыков по реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 у взрослых и детей в практической деятельности медицинского персонала, необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Специалисты со средним медицинским образованием – самая многочисленная группа медицинских работников системы здравоохранения страны. Они принимают самое активное участие в ликвидации пандемии COVID-19 в регионах Российской Федерации.

Анализ опыта организации непрерывного профессионального образования младшего и среднего медицинского персонала на рабочем месте проведен по результатам обучения медицинских работников, работающих в ГБУЗ «ООКИБ».

ГБУЗ «ООКИБ» – это современное медицинское учреждение, являющееся госпитальной базой по диагностике, лечению, режиму биологической безопасности работы при заболеваниях, представляющих опасность для окружающих.

Система подготовки данной группы специалистов сформирована в нашей стране за многие десятилетия и включает в себя проведение подготовки медицинского персонала по вопросам диагностики, лечения и проведения первичных санитарно-противоэпидемических мероприятий при выявлении больного (подозрительного) чумой, холерой, контагиозными вирусными геморрагическими лихорадками, другими болезнями и синдромами.

Целью проведения обучения медицинского персонала по вопросам организации работы в условиях поступления больного с подозрением на заболевание, представляющего опасность для окружающих, является выработка стойкой профессиональной компетенции у медицинских работников при проведении лечебно-диагностических, профилактических и противоэпидемических мероприятий в случае выявления и поступления больного с подозрением на заболевание, представляющее опасность для окружающих, в условиях инфекционного стационара.

Основными задачами обучения были повышение уровня теоретической подготовки медицинского персонала по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи больным с подозрением на заболевание, представляющее опасность для окружающих, выработка стойких практических навыков и умений у медицинского персонала при единичном и массовом поступлении больных с заболеванием, представляющим опасность для окружающих, в ГБУЗ «ООКИБ».

В настоящий момент в условиях резкого подъема заболеваемости новой коронавирусной инфекцией COVID-19 с целью повышения квалификации медицинских работников по вопросам, связанным с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 27 марта 2020 года № 246н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 года № 198н

«О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19», все средние медицинские работники ГБУЗ «ООКИБ» прошли освоение информационных материалов и интерактивных образовательных модулей по актуальным вопросам новой коронавирусной инфекции, которые размещены на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России, а также прошли обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Тактика специалистов со средним медицинским образованием в условиях пандемии COVID-19», в объеме 36 ч с получением удостоверения о повышении квалификации и 36 ЗЕТ на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России.

При организации и реализации обучения учитывались принципы непрерывности профессионального образования медицинского персонала; создания собственных и адаптация уже имеющихся технологических стандартов, что позволяло значительно сократить число ошибок и несоответствий, повысив качество медицинских услуг, оказываемых больным с заболеванием, представляющим опасность для окружающих; создания алгоритмов деятельности медицинского персонала при единичном и массовом поступлении больных с заболеванием, представляющим опасность для окружающих в условиях ГБУЗ «ООКИБ»; отработки системы взаимодействия медицинских работников различных отделений и служб больницы; отработки системы взаимодействия медицинских работников больницы с санитарно-эпидемиологическими и дезинфекционными службами.

Эффективность обучения среднего медицинского персонала оценивалась путем сравнения результатов компьютерного тестирования до и после прохождения циклов повышения квалификации с использованием банка тестовых заданий по вопросам осуществления профессиональной деятельности в условиях пандемии COVID-19. Анализ данных эффективности проведенного обучения показал достоверное увеличение уровня знаний медицинских работников с  $56,6 \pm 3,25$  до  $89,3 \pm 5,31$  % ( $p \leq 0,05$ ).

# САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ КАК ВАЖНЕЙШАЯ ФОРМА ИЗУЧЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

*М. К. Дмитриева, Л. В. Попова, Г. Б. Кацова*

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

*Кафедра сестринского дела*

Являясь неотъемлемой формой учебного процесса при подготовке высококвалифицированного специалиста в области сестринского дела, самостоятельная работа способствует превращению обучающегося в субъект учебно-познавательной и исследовательской деятельности, придает учебному процессу практико-ориентированный и проблемно-исследовательский характер, обеспечивает саморазвитие необходимых способностей будущего выпускника к более сложным, полифункциональным видам деятельности.

Успешное выполнение поставленных задач достигается широким внедрением различных форм самостоятельной работы с обучающимися. Самостоятельность в учебе повышает внимание к изучению материала, активизирует мышление, воспитывает более серьезное и ответственное отношение к работе. Развитие самостоятельности в познавательной деятельности предполагает формирование собственного мировоззрения, способности применять имеющиеся знания в учебе и практической деятельности. Осознанная работа начинается с понимания и принятия студентами учебных задач, которые логически оправданно выдвигаются перед ними. Такая ситуация возникает в процессе самоподготовки по изучаемой теме и выполнения индивидуальных заданий. Выполнение самостоятельной работы позволяет получить объем знаний, необходимых для более глубокого усвоения учебного материала, а также учит пользоваться учебной и справочной литературой. Целью выполнения самостоятельной внеаудиторной работы является не только помощь студенту в освоении программы дисциплины, приобретение необходимых навыков, но и указание на необходимость приобретенных знаний для последующего изучения специальных дисциплин.

Повышению эффективности самостоятельной работы в современном учебном процессе в медицинском вузе способствует ряд факторов, к которым в той или иной степени значимости можно отнести проблемный, диалоговый, исследовательский, личностно ориентированный, интегративный характер самостоятельной работы.

При подготовке реферата студент приобретает навыки работы по поиску информации, выделению необходимого из общего количества найденного материала, умению делать выводы. Подготовка реферата может сопровождаться созданием мультимедийной презентации. Подготовка рефератов с презентацией учит студента правильно формулировать свои мысли, компоновать собранный материал, рационально располагать его по времени, повышает грамотность профессиональной речи. Самостоятельная работа должна носить целенаправленный, планомерный, систематичный и осмысленный характер, вызывать у студентов интерес к работе и стремление к совершенствованию.

Роль преподавателя заключается в разработке системы самостоятельной работы, включении ее в учебный процесс, обучении студентов методам самоконтроля, контроль за выполнением предлагаемых заданий. Самостоятельная работа студентов является неотъемлемой частью учебного процесса, так как будущие специалисты должны не только обладать определенным набором знаний, умений и навыков, но и уметь самостоятельно добывать информацию,

приспосабливаться к новым условиям, анализировать нестандартные ситуации, обладать способностью к самообучению.

Технология развивающего обучения – это обучение студентов на примере клинических ситуаций, что обеспечивает активную подготовку к предстоящей профессиональной деятельности в условиях современного здравоохранения. С этой целью при проведении практических занятий широко используются моделирование, то есть рассмотрение ситуации из реальной жизни, и ситуационное задание. Для моделирования характерны высокая степень вовлечения обучаемого в учебный процесс, немедленная обратная связь. Оно позволяет обучаемым применять свои знания, испытывать ответственность за принятие решения в «реальных» ситуациях, не беспокоясь о последствиях их решений, развивать навыки.

Решение учебных ситуационных задач позволяет сформировать у студентов навыки, необходимые для их будущей практической деятельности: клиническое мышление, умение правильно выбрать тактику и оказать своевременную квалифицированную сестринскую помощь. Обучаемому предлагается описание конкретной реальной ситуации, подготовленное по определенному формату и предназначенное для обучения учащихся анализу разных видов информации, ее обобщению, навыкам формулирования проблемы и выработки возможных вариантов ее решения в соответствии с установленными критериями. Студенты получают клиническую информацию, в первой части которой описывается начальное состояние пациента и симптомы болезни, вторая содержит в себе результаты первичного осмотра, последующие части посвящены результатам анализов, назначенному лечению. В ходе решения проблемно-ситуационной задачи обучающийся должен ответить на поставленные вопросы, сформировать план сестринских вмешательств, ухода за больными в каждом отдельном случае, организовать проведение профилактических мероприятий. Преимуществом учебных проблемно-ситуационных задач является возможность оптимально сочетать теорию и практику, что представляется достаточно важным при подготовке медицинских сестер с высшим образованием, развиваются умения анализировать ситуации, оценивать альтернативы, выбирать оптимальный вариант и планировать его осуществление.

Таким образом, разнообразная самостоятельная работа студентов, проводимая в рамках изучения предмета на кафедре, способствует более высокому, качественному освоению практических навыков по клиническим дисциплинам, подготовке обучающихся к самостоятельной работе с больными в лечебных учреждениях.

# ВИРТУАЛЬНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ В СЕСТРИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

*Н. В. Заришняк, И. Н. Сергеев*

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

*Кафедра сестринского дела*

Эффективное развитие системы здравоохранения в значительной степени зависит от профессионального уровня и качества подготовки, рационального размещения и использования среднего медицинского персонала. В России качественно изменился весь процесс обучения: на базовом уровне появились новые дисциплины, изменились их объем и содержание, во все клинические дисциплины была введена технология сестринского процесса. Был принят новый Федеральный государственный образовательный стандарт по направлению подготовки «Сестринское дело», который нацелен на практическую деятельность, базируется на компетентностном подходе [1].

Сестринское образование должно подготовить высококвалифицированных профессионалов, обладающих знаниями и клиническими навыками. Чтобы оказывать качественную сестринскую помощь пациентам в реальных условиях, нужно максимально приблизить условия и содержание обучения к действительности, внедряя инновационные методы обучения, такие как виртуальное клиническое моделирование. Ожидается, что в ближайшие пять лет инновационные методы будут играть более важную роль в программах обучения медсестер для развития практических навыков [2].

Клиническая виртуальная симуляция объединяет такие педагогические стратегии, как игры и обучение на основе проблем пациентов, с использованием интерактивной и динамической трехмерной цифровой технологии, которая позволяет проводить активное и критическое обучение на основе практических действий [3].

Виртуальное клиническое моделирование включает: видеоматериалы практических навыков; виртуальную симуляцию сестринского ухода при различных заболеваниях; виртуальную реальность различных клинических сценариев для медицинских сестер как в лечебных учреждениях различного профиля, так и при оказании сестринской помощи на дому.

С помощью данной технологии возможно обучение медицинских сестер, диагностика и оценка уровня владения различными практическими навыками. В исследованиях установлено, что виртуальная симуляция стала общепринятым методом обучения студентов, методом, который позволяет им согласовать теорию с практикой и сократить разрыв между лекциями, практическими занятиями и производственной практикой. Результаты исследования продемонстрировали положительное влияние симуляции на приобретение знаний, психомоторных навыков, самоэффективность, удовлетворенность, уверенность в себе и стимулировали появление критического мышления [4].

Для внедрения метода виртуальной симуляции в преподаваемые дисциплины сестринского дела существуют различные курсы и семинары (в России и за рубежом). Возможно создание виртуальной симуляции на основе различных платформ, часть из них бесплатна и не требует владения навыками программирования: MedicActiV (бесплатно, <https://www.medicactiv.com/en/consult-a-case/>); виртуальные игры на основе видео от CAN-Sim (бесплатно, <http://can-sim.ca/join-can-sim/>); OpenLabyrinth (открытый исходный код, <https://openlabyrinth.ca/about/>); OpenSimulator (открытый исходный код, [http://opensimulator.org/wiki/Main\\_Page](http://opensimulator.org/wiki/Main_Page)).

Необходимо стимулировать преподавателей медицинских колледжей для овладения методами инновационных технологий и их внедрения в преподавание различных дисциплин.

Настоящее преимущество передовых технологий и цифровых решений – это мгновенные знания, которые получают будущие медицинские сестры.

*Список литературы:*

1. Двойников, С. И. Перспективы развития высшего сестринского образования в России / С. И. Двойников, А. Ю. Бражников, Н. Н. Камынина. – Текст : электронный // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2011. – № 1 (3). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/perspektivy-razvitiya-vysshego-sestrinskogo-obrazovaniya-v-rossii> (дата обращения: 29.05.2011).
2. Sharma, R. K. Emerging Innovative Teaching Strategies in Nursing / R. K. Sharma. – Text : unmediated // J. Nurse Health Care. – 2017. – Vol. 1, N. 2. – P. 1–3.
3. Padilha, J. M. Clinical Virtual Simulation in Nursing Education: Randomized Controlled Trial / J. M. Padilha, P. P. Machado, A. Ribeiro, J. Ramos, P. Costa. – Text : unmediated // J. Med. Internet. Res. – 2019. – Vol. 21, N. 3. – P. 11529–11536.
4. Cant, R. P. Use of simulation-based learning in undergraduate nurse education : An umbrella systematic review / R. P. Cant, S. J. Cooper. – Text : unmediated // Nurse Education Today. – 2017. – N. 49. – P. 63–71.

# **ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ И РАЗВИТИЮ НАВЫКОВ УЧЕБНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ОСНОВЕ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА**

*Г. Б. Кацова, О. В. Головки, В. А. Каменева*

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

*Кафедра сестринского дела*

Стратегическим направлением повышения качества образования является оптимизация системы управления учебной работой студентов, в том числе и их самостоятельной работой. Методологическую основу самостоятельной работы студентов составляет компетентностный подход в образовании, на базе которого осуществляется формирование общих и профессиональных компетенций, необходимых как для самообразования студентов факультета, так и для дальнейшего повышения квалификации в системе непрерывного образования.

Самостоятельная работа студента – это планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию, и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия.

В русле компетентностной модели обучения цель самостоятельной работы состоит в том, чтобы научить студентов учиться и тем самым содействовать их профессиональному становлению, которое предполагает формирование у будущих специалистов системы профессионально значимых качеств, таких как интеллектуальность, ответственность, креативность, коммуникативность, информационная культура, способность к самообразованию.

Руководство самостоятельной работой студентов в условиях компетентностной модели обучения предусматривает организационную, методическую и педагогическую составляющие. Организационная составляющая руководства самостоятельной работой предполагает создание учебных пособий, которые должны помочь студенту понять логику построения изучаемого курса. Методическая составляющая означает разработку заданий самостоятельной работы, используемых в различных формах организации учебного процесса (лекции, семинары, практикумы, зачеты, экзамены). Педагогическая составляющая руководства работой студентов связана с организацией форм сотрудничества, стимулирующих их самостоятельность и творческую активность.

Самостоятельная работа студентов факультета высшего сестринского образования является важным видом учебной и научной деятельности студента. Государственным образовательным стандартом предусматривается не менее 50 % часов из общей трудоемкости дисциплины на самостоятельную работу студентов. Концепцией модернизации образования определены основные задачи профессионального образования – «подготовка квалифицированного работника соответствующего уровня и профиля, компетентного, свободно владеющего своей профессией и ориентированного в смежных областях деятельности, способного к эффективной работе по специальности на уровнях мировых стандартов, готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности». Решение этих задач невозможно без повышения роли самостоятельной работы студентов над учебным материалом, усиления ответственности преподавателей за развитие навыков самостоятельной работы, за стимулирование профессионального роста студентов, воспитание творческой активности и инициативы.

**Методика** организации самостоятельной работы студентов зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы студентов, индивидуальных качеств студентов и условий учебной деятельности. Чтобы выполнить весь объем самостоятельной работы, студента необходимо ориентировать на 3–5 часов ежедневной работы.

Таким образом, ориентация высшей школы на компетентностную модель профессиональной подготовки обусловлена качественными преобразованиями характера и содержания труда, что инициирует изменение роли самостоятельной работы в процессе обучения студентов в целях обеспечения профессионального мышления, мобильности и адаптивности будущих специалистов. Ее следует рассматривать как внутренне мотивированную деятельность, выполнение которой требует от студентов достаточно высокого уровня самосознания, рефлексивности, самодисциплины, личной ответственности и приносит удовлетворение как процесс самосовершенствования и самопознания, способствующий планомерному переходу от учения к профессиональной деятельности.

Организация самостоятельной работы студентов на основе компетентностного подхода обеспечивает эффективность профессиональной подготовки будущих специалистов при соблюдении комплекса педагогических условий: обеспечение мотивационно-ценностного отношения студентов к самостоятельной работе посредством развития их внутренней, внешней и процессуальной мотивации; проектирование учебных курсов как системы профессионально ориентированных задач, решение которых позволяет осуществить планомерный переход от учебной деятельности студента к профессиональной деятельности будущего специалиста; методическое оснащение организации учебной деятельности студентов с использованием возможностей телекоммуникационных технологий; обеспечение контроля за самостоятельной работой студентов на основе мониторинга процесса профессионального становления личности будущего специалиста.

# РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

*Т. Ю. Козак, Л. В. Заякина*

*ГАПОУ «Орский медицинский колледж»,  
Российская Федерация*

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» важной составляющей процесса реформирования системы здравоохранения является решение вопросов подготовки и переподготовки квалифицированных медицинских кадров, обладающих современными знаниями и способных обеспечить экономическую и клиническую эффективность применяемых высоких медицинских технологий и новых методов профилактики, диагностики и лечения на основе непрерывного образования.

В настоящее время возрастает потребность в медицинских сестрах, фельдшерах, владеющих современными методами ухода за пациентами, лечения, диагностики в соответствии с мировыми стандартами, поэтому существенное значение имеет профессиональная подготовка будущих медицинских работников в образовательных организациях.

В ГАПОУ «Орский медицинский колледж» приоритетной является практико-ориентированная направленность подготовки студентов – это система последовательных конкретных действий и методов обучения, ведущих к запланированным результатам при организации образовательного процесса с целью формирования профессиональных компетенций.

Основными направлениями практического обучения являются: организация и проведение всех видов практики; кадровое обеспечение; социальное партнерство; участие в конкурсах, научно-практических конференциях различного уровня.

При проведении практических занятий в колледже особое значение придается проблемно-поисковым и активным методам обучения, активизирующим познавательную деятельность студентов. Сестринский уход за больным, курация пациентов, участие в проведении лечебно-диагностических и профилактических мероприятий способствуют погружению студентов в профессиональную деятельность, лучшему закреплению практических умений, проявлению личностных качеств – развитие ответственности за результат своей деятельности, способности к системному действию в профессиональной ситуации.

Отражением требований современных технологий обучения является использование дистанционного обучения, электронных библиотек, учебно-методических мультимедиа-материалов, участие в видеоконференциях и вебинарах, позволяющих качественно повысить уровень подготовки специалистов и обеспечить образование в новом формате.

Образовательная организация среднего профессионального образования (СПО) в условиях рыночной экономики должна соотносить перспективы своего развития со спросом на предоставляемые им образовательные услуги и не может успешно развиваться вне социального партнерства.

Среди наиболее распространенных направлений совместной деятельности колледжа и работодателей выделяются: определение требований к качеству подготовки специалистов, экспертиза основной образовательной программы, разработанной в соответствии с требованиями ФГОС СПО и профессионального стандарта; организация учебной и производственной практик обучающихся; разработка и рецензирование учебно-программной документации; участие в государственной итоговой аттестации выпускников и промежуточной аттестации; участие в научно-практических конференциях, учебных проектах, олимпиадах и конкурсах профессионального мастерства.

Одним из эффективных способов повышения уровня практической подготовки является вовлечение студентов в конкурсы профессионального мастерства, которые помогают успешно

решать задачи повышения качества подготовки специалистов, позволяют создать благоприятную среду для развития интеллекта, совершенствования профессиональных умений и навыков, развития клинического и креативного мышления, способствуют формированию опыта творческой деятельности в профессиональной сфере, стимулируют к дальнейшему профессиональному и личностному развитию.

В 2017 году колледж вступил в движение WorldSkills Russia, целью которого является: повышение профессиональной компетентности обучающихся и педагогических работников; развитие социального партнерства и привлечение работодателей к процессу подготовки кадров.

Отметим, что преподаватели профессиональных модулей, организовывая практическое обучение на занятиях, активно применяют технологии международных практик – доказательный уход в сестринском деле.

ГАПОУ «Орский медицинский колледж» имеет опыт проведения демонстрационного экзамена, который после пересмотра основных образовательных программ (ФГОС) станет основной формой итоговой аттестации.

Демонстрационный экзамен предусматривает: моделирование реальных производственных условий (для демонстрации выпускниками профессиональных умений и навыков); независимую экспертную оценку выполнения заданий; определение уровня знаний, умений выпускников в соответствии с международными требованиями.

Подводя итог вышесказанному, можно сделать вывод о том, что практическая подготовка среднего медицинского персонала в образовательных организациях системы СПО успешно адаптируется к новым для нее условиям, является весьма востребованной и перспективной в системе профессионального образования.

# **СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА КАФЕДРЕ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА**

*А. В. Крючкова, Н. М. Семьнина, Ю. В. Кондусова, О. А. Панина, С. И. Пятницина*

*ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра организации сестринского дела*

Научно-исследовательская работа студентов в вузах – это важный обязательный аспект современного обучения, необходимый компонент повышения качества образования. Современный специалист должен быть подготовлен к творческому решению разноплановых нестандартных задач в ходе своей профессиональной деятельности. Приобрести навык творческого решения подобного рода задач будущие врачи и медицинские сестры могут только в результате объединения творческой научно-исследовательской деятельности и усвоения классической учебной программы.

Работа в студенческих научных кружках и обществах дает возможность будущему специалисту приобщиться к научной деятельности. Проведение научных исследований, обобщение их результатов в виде написания статей в научные журналы, выступление с докладами на научных конференциях позволяет студентам расширить свой кругозор, углубить знания по изучаемой дисциплине, познакомиться с медицинской статистикой, освоить навыки оратора. Умение работать с литературными источниками, в том числе и с зарубежными, выстраивать дизайн исследования, обобщать результаты проводимого исследования, сравнивать собственные результаты с данными, полученными учеными в других странах и регионах, очень полезно для будущего медицинского работника. Студенты, занимающиеся научной деятельностью, очень часто логически завершают свою интеллектуальную деятельность выполнением диссертационного исследования. Таким образом, студенческие научные кружки могут быть ступенью для будущих специалистов на пути к преподавательской деятельности. В ходе своей научно-исследовательской работы студенты медицинского вуза знакомятся с большим количеством научной медицинской литературы, углубляют свои профессиональные знания, что, как правило, способствует более внимательному и бережному отношению обучающихся к собственному здоровью и здоровью окружающих [1].

Студенческий научный кружок кафедры организации сестринского дела ВГМУ им. Н. Н. Бурденко ориентирован в основном на студентов 1–3-х курсов, обучающихся по специальностям «сестринское дело», «лечебное дело», «педиатрия», «медико-профилактическое дело», «стоматология». Использование интерактивных методов обучения позволяет педагогам повысить интерес студентов не только к преподаваемой дисциплине, но и к научной деятельности [2, 3]. Заседания кружка проводятся один раз в месяц по заранее утвержденной тематике. Студенты под руководством преподавателей готовят реферативные сообщения и выступают с ними на заседаниях кружка. Тематика заседаний студенческого научного кружка кафедры организации сестринского дела разнообразна и включает в себя такие вопросы, как инфекционная безопасность медицинского стационара, пациента и медицинского работника, современные методы дезинфекции и стерилизации, технология проведения инъекций и многие другие. Результаты студенческих работ, имеющих наибольшую научную ценность, докладываются на ежегодной Международной Бурденковской научной конференции.

Студенты, занимающиеся в научном кружке под руководством научного руководителя, приобретают необходимый им в своей будущей профессиональной деятельности опыт работы в команде, когда каждый участник творческого процесса выполняет свою часть работы,

взаимодействуя при этом со всем коллективом. В этой ситуации успех проводимого исследования зависит не только от интеллектуальных и профессиональных качеств каждого обучающегося, но и от его умения эффективно работать в тандеме с остальными членами команды.

Студенты, занимающиеся научной работой, как правило, лучше ориентированы по вопросам учебной программы, в большей степени заинтересованы в освоении своей будущей профессии, имеют лучшие навыки работы с научной медицинской литературой, имеют более высокий уровень социальной ответственности, отличаются лучшими результатами в командной работе, имеют успешный опыт публичных выступлений. Таким образом, научно-исследовательская деятельность студентов позволяет не только повысить качество профессиональной подготовки будущих медицинских специалистов, но и всесторонне развить их интеллектуальные и коммуникативные способности.

*Список литературы:*

1) Актуальные вопросы динамики здоровья студентов в современных условиях обучения / О. А. Панина, С. А. Кособуцкая, А. В. Крючкова, Н. М. Семынина, М. А. Шульга. – Текст : непосредственный // Многопрофильный стационар. – 2019. – Т. 6, № 2. – С. 166–168.

2) Использование активных форм обучения в высшем медицинском образовании / Н. М. Семынина, И. Е. Плотникова, А. В. Крючкова, Ю. В. Кондусова, А. М. Князева, С. И. Пятницина. – Текст : непосредственный // В сборнике: Актуальные вопросы высшей медицинской школы : материалы научно-практического семинара. – 2020. – С. 119–122. – Москва : ООО «Издательство «Мир науки», 2020. – 139 с. – ISBN 978-5-6043910-0-6.

3) Роль педагогического мастерства в формировании профессионализма педагога / Ю. В. Кондусова, А. В. Крючкова, Н. В. Веневцева, А. М. Князева, Н. М. Семынина. – Текст : непосредственный // В сборнике: Бъдещите изследвания : материали за 12-а международна научна практична конференция. – София, 17–25 февралю 2016. – София : Бялград БГ ООД, 2016. – С. 62–65.

# ЧЕРЕЗ МИЛОСЕРДИЕ К ПРОФЕССИИ: РОЛЬ ВОЛОНТЕРСТВА В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

*М. Ю. Куликова*

*УО «Гомельский государственный медицинский колледж», г. Гомель, Республика Беларусь*

*Кафедра «Общегуманитарные дисциплины»*

*Светлой памяти Л. Б. Барминой,  
создателя и руководителя  
волонтерского отряда «Милосердие»*

Специфика подготовки медицинского специалиста заключается не только в формировании профессиональных компетенций, но и в воспитании гуманности и милосердия. Идея создания волонтерского отряда, который занимался бы милосердной деятельностью и способствовал формированию профессионально значимых личностных качеств будущих медицинских работников, а также повышал бы профессиональную мотивацию, родилась в нашем колледже более двадцати лет назад. Тогда и был создан первый волонтерский отряд «Милосердие». Создала и 25 лет руководила им Людмила Борисовна Бармина – преподаватель сестринского дела и манипуляционной техники.

Сегодня в состав отряда входят учащиеся четырех специальностей всех курсов обучения. Деятельность отряда направлена на работу с социально незащищенными категориями населения: пожилыми, одинокими людьми, ветеранами Великой Отечественной войны, инвалидами, детьми-сиротами. Волонтерский отряд «Милосердие» является инициатором и организатором целого ряда социально значимых проектов.

Одним из важнейших проектов отряда является проект «Жизнь без одиночества». Волонтеры отряда оказывают медико-социальную помощь пожилым одиноким людям – туалет кожи, профилактика пролежней, смена постельного и нательного белья, туалет интимных зон, кормление спинальных больных. Эти манипуляции учащиеся предварительно выполняют на учебных занятиях и тренингах во внеурочное время. Каждому волонтеру вручены разработанные нами памятки по общению с гериатрическими пациентами и по выполнению манипуляций ухода.

Оказывая социальные услуги, волонтеры осуществляют доставку на дом лекарственных средств, продуктов, корреспонденции, проводят уборку квартир; готовят пищу, по необходимости приглашают парикмахера, мастеров по обслуживанию бытовой техники и др. Учащиеся-волонтеры активно проводят выходные дни с подопечными (воскресные посиделки, совместное обсуждение телепередач, фильмов, прочитанных книг). В результате молодые люди приобретают опыт плодотворного общения с пожилыми людьми. Даря им частицу своей души, взамен молодые люди получают жизненные уроки гуманности, милосердия, сострадания ближнему. В результате этого общения совместно с учащимися была создана рукописная книга «История одиночества», которая представляет собой рассказы пожилых людей о своей жизни, переживаниях, надеждах.

Проект «Помню и горжусь» направлен на окружение заботой и вниманием ветераном Великой Отечественной войны. Волонтеры отряда постоянно курируют 10 ветеранов, отзываются на все их просьбы, встречают вместе праздники и дни рождения, помогают по дому.

Проект «Возьму твою боль» направлен на улучшение социальной адаптации, предотвращение развития стойких нарушений личности и негативных изменений жизненного стиля людей с ограниченными физическими возможностями. Важным фактором повышения качества жизни инвалида является преодоление его зависимости от ухаживающих лиц и обеспечение желаемой степени автономии. Волонтеры отряда стали частыми гостями «Семейного дома 2000 года», где живут инвалиды детства колясочники. Общение с ребятами за чашкой

чая и выпечкой собственного приготовления, совместные игры и пение под гитару, встреча праздников и проведение дней рождения очень сблизили ребят.

Можно много говорить о милосердии, сострадании, сочувствии, но достаточно один раз увидеть глаза детей-инвалидов, детей-сирот, детей из приюта и детского дома, чтобы понять, что такое детское горе.

Проект «Именинник» направлен на создание праздничного настроения в день рождения детей, находящихся на стационарном лечении в РНПЦРМ, отделении детской гематологии. Волонтеры отряда приходят к детям с подарками, воздушными шарами и развлекательной игровой программой. Дети получают химиотерапевтическое лечение и боятся неизвестности. Чтобы дети преодолели страх, волонтеры создали книжку-раскраску о химио-друге и его охоте за злыми раковыми клетками. Помощь в издании оказали наши итальянские друзья.

Проект «Подарим радость детворе» направлен на реабилитацию детей-инвалидов по зрению, слуху, детей-сирот, детей из приютов и детских домов. Волонтеры навещают детей, играют с ними, превращают в сказочных персонажей, дарят подарки. Волонтеры становятся добрыми волшебниками, которые могут исполнять желание и активно участвуют в проектах «Чудеса на рождество» и «Новогодняя рукавичка». За несколько недель до новогодних праздников волонтеры идут к детям и проводят «Елку желаний». Все желания детей исполняются вовремя.

Подводя итог, хочется отметить, что способность делать добро, откликаться на чужую боль, сострадать и сочувствовать потенциально заложена в каждом человеке, но, если эту способность не развивать, она слабеет и может атрофироваться.

Опираясь на многолетний опыт практической работы, мы с уверенностью можем утверждать, что волонтеры отряда «Милосердие» – выпускники медицинского колледжа не изменят своей профессии никогда.

# ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

*Ю. В. Кшнякина*

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

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

С каждым годом в системе среднего профессионального сестринского образования происходят значительные изменения, которые направлены на повышение качества подготовки специалистов сестринского дела. Преподаватели медицинских колледжей в своей работе используют актуальные на данный момент федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования (Приказ Минобрнауки России от 12 мая 2014 года № 502 (редакция от 24 июля 2015 года) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело» (Зарегистрировано в Минюсте России 18 июня 2014 года № 32766).

Профессиональный уровень преподавательского состава медицинских колледжей имеет большое значение, так как от этого зависит качество образования среднего медицинского персонала. Большое значение имеет подготовка преподавателей медицинских колледжей. С каждым годом увеличивается число высококвалифицированных специалистов сестринского дела с высшим образованием.

На сегодняшний день число специалистов с высшим сестринским образованием, преподающих в медицинских колледжах, достигает примерно 80 % от общего количества преподавателей сестринских дисциплин.

Для преподавателей медицинских колледжей с высшим сестринским образованием необходимо повышение педагогической компетентности. Для этого им доступны курсы повышения своей квалификации.

В последние годы все больше возрастает популярность дистанционного обучения. Это прежде всего связано с тем, что становятся широко доступны персональные компьютеры и глобальная сеть «Интернет». Поэтому возникает потребность в обучении этому методу взаимодействия преподавателей медицинских колледжей.

Существует большой набор средств, которые используются для организации взаимодействия обучающихся и преподавателя. Наиболее широкое распространение в медицинских колледжах получили следующие платформы: электронная почта, программа «Скайп» (Skype), гугл-документы, платформы Moodle и Zoom. Все эти средства взаимодействия преподавателя с обучающимися позволяют вести образовательный процесс не только посредством электронного документооборота, но и в виде онлайн-конференций (лекции и семинары).

При этом активное развитие современной педагогической науки и практики, разработка и внедрение инновационных методик и технологий обучения требуют от преподавателей сестринских дисциплин проявления высокого уровня освоения педагогической теории и опыта.

Несомненно, преподаватели сестринских дисциплин разного профиля и уровня образования обладают индивидуальным и интересным опытом практической педагогической деятельности, поэтому еще одним направлением совершенствования педагогических компетенций коллективов медицинских колледжей представляется организация совместной работы преподавателей в проблемных тематических группах в рамках деятельности цикловых методических комиссий.

# **РОЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ С ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ**

*Н. П. Малеева, Г. Б. Кацова*

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

*Кафедра сестринского дела*

Сестринское дело – важнейшая составная часть системы здравоохранения. На протяжении длительного периода в стране сестринскому делу не уделялось должного внимания. Это привело к значительному отставанию этой области здравоохранения от развития современной науки и медицинских технологий, явилось причиной выбывания из профессии квалифицированного сестринского персонала, повсеместного снижения обеспеченности лечебно-профилактических учреждений сестринскими кадрами, увеличения дисбаланса в соотношении между врачами и медицинскими сестрами в норме не менее чем 1:5 и, как следствие, ухудшения качества оказываемой медицинской помощи.

Укрепление и развитие сестринского дела должно поддерживаться посредством: разработки стратегии планирования трудовых ресурсов и подготовки сестринских кадров; создания нормативной правовой базы для развития сестринского дела; обеспечения условий для эффективной деятельности медицинских сестер. Государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по специальности «сестринское дело» предусматривается подготовка специалиста, способного обеспечить организацию, управление и осуществление педагогического процесса, связанного с подготовкой и переподготовкой сестринского персонала.

Высшее сестринское образование занимает особое место в условиях реформирования отраслевого образования и направлено на подготовку высококвалифицированных управленческих кадров, а также на повышение престижа сестринской специальности. Качество образовательного процесса в высшем сестринском образовании определяется качеством учебных (образовательных) программ, состоянием кадрового и научного потенциала, материально-технической базы, учебно-методического обеспечения.

Производственная практика «Клиническая подготовка медицинской сестры» проводится на 4-м курсе и является основным подготовительным этапом к Государственной итоговой аттестации. Программа практики предусматривает подготовку по сестринскому делу в терапии, хирургии, педиатрии, акушерству и гинекологии. В каждый из разделов входит клиническая задача, включающая основные разделы по предлагаемым дисциплинам. В результате решения ситуационных задач студент должен определить нарушенные потребности, выявить проблемы пациента. Исходя из приоритетной проблемы студент должен поставить сестринский диагноз с дальнейшим составлением и реализацией плана сестринского ухода. Конечным этапом решения клинической задачи является оценка качества и эффективности реализации плана сестринских вмешательств.

В каждом разделе предусмотрено не менее 20–30 задач по основным изучаемым темам, не менее 15–20 % клинических задач имеют вопросы по оказанию доврачебной медицинской помощи. В каждой задаче имеются задания по практическим навыкам, которые студенты отработывают в симуляционном центре ОрГМУ. Освоение практических навыков происходит согласно нормативной документации (ГОСТ Р 52623.2–2015 г., ГОСТ Р 52623.4–2015 г., ГОСТ Р 52623.3–2015 г., ГОСТ Р 56819–2015 г.). Данный подход к обучению на производственной

практике «Клиническая подготовка медицинской сестры» дает возможность комплексного обучения специалистов с высшим сестринским образованием.

Для повышения роли высшего сестринского профессионального медицинского образования в деятельности современных служб здравоохранения необходимо повысить качество образовательной среды; совершенствовать программное и методическое обеспечение, а также формы и методы учебной и внеучебной деятельности студентов; способствовать совершенствованию творческой, научно-исследовательской деятельности и активности преподавателей и студентов.

# РАЗВИТИЕ ИНФОРМАЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Ю. А. Москалева, И. Н. Мещерякова*

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

*Кафедра истории Отечества*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный университет», Российская Федерация  
«Университетский колледж ОГУ», Российская Федерация*

Информационная-образовательная среда (далее – ИОС) с прошлого столетия стала неотъемлемой частью учебных заведений при реализации образовательных программ всех уровней и форм обучения. Развитие ИОС происходит постоянно и непрерывно, что, с одной стороны, способствует расширению доступности образовательных услуг и обогащению учебного процесса, а с другой – требует постоянной адаптации учебного процесса к происходящим изменениям.

На факультете высшего сестринского образования в ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России (далее – ОрГМУ) с 2015 учебного года для подготовки бакалавров по направлению подготовки 34.03.01. «Сестринское дело» активно внедряются в учебный процесс дистанционные образовательные технологии. При создании ИОС для факультета высшего сестринского образования университет опирался на такие принципы, как:

- технологичность – ИОС объединяет все аспекты и сервисы, необходимые для достижения учебно-воспитательных задач;
- содержательность – контент ИОС включает организационные, учебные, воспитательные и методические материалы, создающие для студента единое образовательное пространство;
- вариативность – позволяет обучающимся самостоятельно выстраивать образовательную траекторию;
- адаптивность – выстраивание образовательного контента с учетом уровня предшествующего образования;
- доступность и оперативность – из любой точки мира, где есть интернет, есть возможность удаленного доступа к учебным ресурсам в удобное для субъектов учебного процесса время.

Для преподавателей и студентов сформирован личный кабинет на собственной образовательной платформе, который позволяет проводить обучение в асинхронном режиме. Так, личный кабинет студента включает 5 основных разделов и 6 вспомогательных, позволяющих самостоятельно студенту отслеживать образовательный маршрут. В разделе «Учебные планы» студент знакомится не только с учебным планом на предстоящий год, но и на весь период обучения в университете. Переходя в подраздел «Дисциплины», он видит сообщения и задания от преподавателя, может начать переписку и прикрепить выполненное задание. Коммуникация осуществляется асинхронно или offline и возможна в любое удобное для субъектов учебного процесса время. Раздел «Тестирование» направлен на прохождение тестовых заданий как в режиме пробного тестирования, так и в формате контрольного среза знаний. При этом информационная система отслеживает дату, время и продолжительность тестирования, ошибки, сделанные студентом, сохраняет эти данные, анализирует и систематизирует. В разделе «Промежуточная аттестация» обучающийся может ознакомиться с данными по текущей успеваемости в рамках балльно-рейтинговой системы и результатами промежуточной аттестации. Подраздел «Электронная зачетная книжка учащегося» хранит сводную успеваемость студента по дисциплинам и практикам на каждом курсе обучения в ОрГМУ.

Несмотря на удобство личного кабинета, на наш взгляд, не хватает разделов «Расписание» и «Форум». Расписание учебных занятий размещено на сайте ОрГМУ, что доставляет

дополнительное неудобство при пользовании личным кабинетом. Добавление возможности перехода на сайт университета связало бы, на наш взгляд, эти два раздела в единое информационно-образовательное пространство. Появление раздела «Форум» помогло бы наладить асинхронное общение не только между преподавателем и студентом, но и между студентами одной группы или всего курса одновременно. Привлечение к взаимодействию сотрудников профильного деканата может быть использовано для оперативного решения организационных вопросов, возникающих у участников учебного процесса. В разделе «Личная информация» не хватает данных о месте работы и должности студента, обучающегося на факультете высшего сестринского образования, с возможностью внесения и корректировки самим студентом. Преподаватель, имея информацию о профессиональной направленности обучающегося, мог бы составлять индивидуальные задания с учетом индивидуального опыта практической деятельности и уровня подготовки. Особое значение это имеет при преподавании предметов профессионального блока и формировании профессиональных компетенций будущего бакалавра.

Повышение эффективности реализации образовательной программы с применением дистанционных образовательных технологий на факультете высшего сестринского образования зависит не только от квалификации профессорско-преподавательского состава, но и от слаженного взаимодействия структурных подразделений, ответственных за своевременное обновление и модернизацию информационной образовательной среды университета.

# ИЗ ОПЫТА ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ОРГМУ

*Ю. А. Москалева, А. В. Пахомов, М. А. Перехода*

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

*Кафедра истории Отечества*

*Кафедра философии*

Аутентичное обращение к основам педагогического сопровождения дистанционного обучения приобретает актуальность в свете тотального перехода на дистанционное обучение в условиях пандемии COVID-19. Преподавание гуманитарных дисциплин столкнулось с рядом проблем, о чем свидетельствуют многочисленные научные статьи, написанные в данный период; дискуссии, возникшие как в узких кругах профессорско-преподавательских составов, так и массовое недопонимание на общественном уровне.

Одной из ярких проблем, обусловленных вызовами, принятыми весной 2020 г., стал вопрос отсутствия единых инструментов и подходов к дистанционному обучению. Решение было принято разнообразно и самостоятельно как на уровне каждой страны, так и каждого образовательного учреждения. Ярким примером служит обращение к различным сервисам: Zoom, Moodle, Skype, Google classroom, TrueConf и т. д. На современном этапе продолжается теоретическое осмысление дистанционного образования в первую очередь с целью повышения его качества.

Оренбургский государственный медицинский университет уже на протяжении нескольких лет успешно применяет технологии дистанционного обучения, в частности на факультете высшего сестринского образования. Данное обстоятельство дает основание анализировать и делиться накопленным опытом как внутри вуза, так и с другими организациями, использующими дистанционный формат обучения.

В целом практика показала, что для успешной организации процесса обучения с применением дистанционных технологий необходимы следующие условия:

- наличие электронной информационной образовательной системы, обеспечивающей доступ студентов к рабочим программам дисциплин, библиотечным ресурсам, методическим и оценочным материалам;
- наличие учебно-методического сопровождения по каждой учебной дисциплине, адаптированного к процессу обучения в дистанционном формате;
- четкая регламентация процесса обучения с применением дистанционных образовательных технологий.

К примеру, на факультете высшего сестринского образования ОрГМУ данное условие обеспечено утвержденным в вузе положением «О порядке применения дистанционных образовательных технологий и электронного обучения при осуществлении образовательного процесса». Учебный процесс сопровождается последовательными и универсальными действиями, в частности – освоением теоретической части дисциплин; прохождением тестирования в режиме online; выполнением контрольных работ и письменных заданий; участие в online-консультациях и занятиях.

Оценивание выполненных заданий происходит в online и offline режимах. Тесты в информационно-образовательной среде университета проверяются системой и оцениваются автоматически. Студенты узнают о своих результатах сразу после выполнения тестов. Остальные задания прикрепляются студентами отдельными файлами через рабочие программы учебных дисциплин и проверяются преподавателем в асинхронном режиме.

Весь процесс взаимодействия преподавателя и обучающегося отражается в личных сообщениях в рамках информационной системы университета. Кроме того, в информационной системе для контроля процесса обучения по каждой учебной дисциплине формируется электронный журнал. Преподаватель заполняет журнал по результатам учебной деятельности всех студентов группы. После заполнения электронных журналов, зачетных и экзаменационных ведомостей для пользователя – студента – автоматически формируется электронная зачетная книжка с результатами обучения и промежуточной аттестации.

Подводя итог, нельзя не отметить определенные минусы или проблемы, связанные с использованием дистанционных технологий в учебном процессе. В частности, отсутствие или сведение к минимуму общения лицом к лицу (не только «преподаватель – студент», но и «студент – студент»), слабая самодисциплина и самоорганизованность обучающихся, частые проблемы, связанные с недостаточной технической и технологической оснащенностью.

В целом же применение дистанционных технологий в процессе обучения на современном этапе – уже свершившийся факт. Данная форма реализации образовательного процесса позволяет студентам совмещать работу и учебу, делает доступным получение высшего образования вне зависимости от территориальной принадлежности и рабочего графика. В свою очередь, накопленный за несколько лет положительный опыт применения дистанционного обучения на факультете высшего сестринского образования ОрГМУ имеет педагогическую значимость и может быть заимствован коллегами других факультетов и учебных заведений.

# **АКТИВИЗАЦИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН**

*Н. И. Московцева, Е. В. Гаврилова*

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

*Кафедра сестринского дела*

В процессе модернизации современного высшего образования ведущим целевым ориентиром становится профессиональное развитие личности студента, его познавательных и созидательных способностей.

Главным условием активизации познавательного процесса является пробуждение у обучающегося интереса к осваиваемой дисциплине. С этой позиции представляется исключительно важной роль личности преподавателя, через которого персонифицируется интерес студента к новой для него клинической дисциплине.

Прежде всего, преподаватель-клиницист должен быть квалифицированным специалистом, способным проявить глубокую осведомленность в преподаваемой дисциплине и высокие результаты своей профессиональной деятельности. Преподавателю необходим достаточно высокий рейтинг в коллективе клиники. Студенты в период занятий при клинической кафедре фактически вливаются в коллектив клиники и имеют возможность оценить роль и место своего преподавателя в лечебно-диагностическом процессе.

Не менее важной является способность преподавателя так организовать учебные занятия, чтобы при обсуждении теоретических или тактических вопросов студенты могли свободно высказывать свои суждения. Опыт показывает, что на первых порах при таком общении студентов сковывает опасение ошибиться или оказаться в неловком положении. От преподавателя требуется большое чувство такта, уважительное отношение и способность не акцентировать дистанцию между уровнями подготовки обучающего и обучаемого. Весьма продуктивным также оказывается включение студентов в решение реальных проблемных ситуаций теоретического или практического характера.

Непременным условием активизации интереса к изучаемой клинической дисциплине является предоставление студентам возможности участвовать в решении реальных профессиональных задач в рамках соответствующей клинической дисциплины. При изучении дисциплины «Сестринское дело в терапии» это может быть опрос больного, выяснение нарушенных потребностей, функций, написание и оформление сестринской истории болезни. Важно, чтобы такие действия выполнялись самостоятельно, хотя и под контролем преподавателя, врача или старшей сестры, и не моделирование действий, а реальные сестринские действия с хорошо видимым положительным результатом.

Опыт показывает, что подобное привлечение студентов к настоящей сестринской работе ведет к быстрому преодолению некоего психологического барьера, за которым многие из них из пассивного слушателя превращаются в человека, энергично стремящегося к расширению своих знаний и практических возможностей.

Таким образом, активизация познавательной деятельности обучающихся, выступая одной из задач профессиональной подготовки, позволяет интенсифицировать учебную деятельность студентов, способствуя качественному освоению содержания клинических дисциплин.

# СЕСТРИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

*И. А. Полетаева, А. В. Крючкова, Ю. В. Кондусова, Н. М. Семьнина, О. А. Панина*

*ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко»  
Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра организации сестринского дела*

На развитие системы здравоохранения в большей степени влияет профессиональный уровень и качество подготовки среднего медицинского персонала как самой объемной составляющей кадрового ресурса здравоохранения.

Однако в принципах подготовки среднего медицинского образования, особенно постдипломной, существуют проблемы. В России каждый год выпускается около 100 тысяч специалистов со средним медицинским образованием. Но тем не менее численность сестринского персонала в медицинских учреждениях не увеличивается, причиной этого может являться старение работников среднего медицинского звена, недостаточная оплата труда, отсутствие молодых специалистов, работающих по специальности и т. д., поэтому прослеживается острая потребность в практическом здравоохранении в специалистах среднего профессионального образования, и эта проблема усугубляется также тем, что для подготовки специалистов необходимо достаточно много времени, а если быть точным 2 года 10 месяцев. Кроме того, чтобы получить допуск к выполнению некоторых видов медицинской деятельности требуется профессиональная переподготовка. В ходе своей деятельности медицинские сестры регулярно проходят обучение по повышению качества профессиональной подготовки. Еще одной проблемой является дисбаланс между необходимостью получения образования различного уровня и готовностью учреждений здравоохранения принять специалиста, образование которого отвечает новым требованиям здравоохранения.

Кроме того, существенным недостатком является несоответствие уровня оснащения образовательных учреждений и современных требований, предъявляемых к специалистам практического здравоохранения.

Для того чтобы в здравоохранение пришли специалисты, обладающие современными знаниями и умениями, которые способны работать в современных условиях перспективных медицинских технологий и новых методов профилактики, кадровая политика должна коррелироваться с требованиями, предъявляемыми образовательным учреждениям. Все это подразумевает использование двухуровневой системы образования среднего медицинского персонала.

Необходимо максимально соотнести условия и требования во время обучения к реальности, а практические занятия проводить в медицинских организациях, реализующих современные технологии организации сестринской деятельности и ухода.

А также важнейшим этапом в обучении является обязательное развитие системы непрерывного образования. Подготовка квалифицированных специалистов должна проводиться с учетом постоянно развивающихся условий практического здравоохранения и необходимости в специалистах среднего звена конкретных специальностей.

Особое внимание следует уделить современным программам подготовки преподавателей, которые обязательно должны быть из числа врачей и медицинских сестер, работающих в практическом здравоохранении.

Очевидно, что для осуществления всех вышперечисленных мероприятий необходимы, в первую очередь, серьезные финансовые вливания для обеспечения образовательных учреждений здравоохранения необходимой современной материально-технической базой, а также высококвалифицированные преподаватели, являющиеся работниками практического здравоохранения.

# СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В УЗБЕКИСТАНЕ

*М. Р. Рахимова*

*1-й Республиканский техникум общественного здоровья им. Абу Али ибн Сино,  
Республика Узбекистан*

Принятое Президентом 7 апреля текущего года постановление «О мерах по внедрению совершенно новой системы подготовки и непрерывного профессионального развития кадров в медико-санитарной сфере» направлено на улучшение системы профессионального развития медико-санитарных работников, обеспечение медицинских организаций, особенно учреждений первичной медико-санитарной помощи, профессиональными специалистами, повышение авторитета профессоров-преподавателей медицинских образовательных учреждений, а также последовательную реализацию задач, определенных в Концепции развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019–2025 годы. Постановлением предусмотрено преобразование медицинских колледжей в Техникумы общественного здоровья имени Абу Али ибн Сино. Согласно постановлению, в республике начиная с 2020/2021 учебного года преобразовались более 47 медицинских колледжей в Техникумы общественного здоровья имени Абу Али ибн Сино.

Это, безусловно, обеспечит качественную подготовку молодых специалистов и их стремление стать квалифицированными медицинскими работниками. Предоставление выпускникам, успешно окончившим Техникумы общественного здоровья имени Абу Али ибн Сино, права продолжения обучения со второго курса в медицинских высших образовательных учреждениях по профильным направлениям образования бакалавриата без сдачи вступительных экзаменов путем индивидуального собеседования станет важной основой в подготовке медицинских сестер – бакалавров.

На сегодня в медицинских техникумах поэтапно внедряется углубленное обучение предметов – валеологии, медицинской психологии, нутрициологии, диетологии, фармакологии, кинезиологии, реабилитологии и профпатологии, а также разрабатываются учебные планы и программы предметов данных техникумов на основе передового зарубежного опыта. Кроме того, проводятся учебные занятия в Техникумах общественного здоровья путем дистанционного обучения с привлечением высококвалифицированных профессоров-преподавателей медицинских высших образовательных учреждений.

Согласно реформированию системы здравоохранения, в Техникумах общественного здоровья имени Абу Али ибн Сино и медицинских колледжах внедряется система подготовки помощников семейного врача. При этом Министерством здравоохранения внедряется совершенно новая система подготовки помощников семейного врача в техникумах и колледжах с учетом рекомендаций и предложений Всемирной организации здравоохранения.

Техникумы общественного здоровья имени Абу Али ибн Сино и медицинские колледжи закрепляются за пунктами семейного врача и семейными поликлиниками, их учащиеся проходят практику в этих учреждениях исходя из специализации.

Постановление Президента стало еще одним ярким образцом внимания, уделяемого обеспечению страны квалифицированными медицинскими кадрами, устранению недостатков в сфере и заботы о врачах.

# **БАКАЛАВРЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА – КАДРОВЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ УЧИЛИЩ И КОЛЛЕДЖЕЙ**

*Г. Б. Кацова, И. Н. Сергеев, М. К. Дмитриева, Л. В. Попова, Н. П. Малеева*

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

*Кафедра сестринского дела*

Эффективное развитие системы здравоохранения в значительной степени зависит от профессионального уровня и качества подготовки среднего медицинского персонала. Одной из основных проблем сестринского дела в здравоохранении России является дефицит педагогических кадров для реализации образовательной программы федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования. Подготовка медицинских сестер с высшим образованием, способных осуществлять педагогическую деятельность по различным сестринским медицинским дисциплинам, может являться решением данной проблемы. Бакалавры – будущие медсестры, имеющие навыки высокотехнологичной помощи; медсестры, способные работать самостоятельно во многих областях медицины (школьная медицина, профессиональная медицина, профилактическая медицина). Они владеют всем спектром профессиональных сестринских знаний. Однако для преподавателя необходимы и педагогические навыки.

На кафедре сестринского дела Оренбургского государственного медицинского университета уделяется большое внимание формированию у будущих бакалавров сестринского дела не только медицинских профессиональных качеств, но и навыков педагогического общения для осуществления образовательной деятельности в системе профессионального образования средних медицинских работников.

Сотрудниками кафедры разработан психолого-педагогический блок, учебные программы которого осваиваются студентами на 1-м и 2-м курсах обучения.

На первом курсе студенты изучают дисциплину «Педагогика с методикой преподавания в сестринском деле». Теоретические вопросы сочетаются с решением ситуационных задач, выполнением тестовых заданий. Изучение этой дисциплины закладывает основы для дальнейшей трудовой деятельности в качестве педагога. Освоив дисциплину «Педагогика с методикой преподавания в сестринском деле», студенты переходят к освоению практических навыков во время прохождения педагогической практики «Педагогическая деятельность медицинской сестры».

Одной из важных составляющих работы медицинских сестер является организация и работа в Школах здоровья. Знакомство с этим разделом деятельности студенты начинают во время учебы в медицинском училище или колледже. Поэтому важно, чтобы преподаватели средних медицинских учреждений были ориентированы в этом. Студенты, обучающиеся на кафедре сестринского дела Оренбургского государственного медицинского университета, на втором курсе приступают к производственной практике «Деятельность медицинской сестры по организации Школ здоровья». Здесь они в совершенстве осваивают навыки составления обучающих программ для родителей и пациентов, подготовки дидактических материалов для проведения занятий. Полученные знания и навыки в дальнейшем бакалавры сестринского дела могут использовать для обучения студентов медицинских училищ и колледжей.

Таким образом, полученные знания на факультете высшего сестринского образования Оренбургского государственного медицинского университета позволяют бакалавру сестринского дела осуществлять педагогическую деятельность в учреждениях среднего сестринского образования.

# **ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ЭЛЕКТРОННЫХ СРЕДСТВ ОБУЧЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА**

*Г. В. Солонец, М. Ю. Куликова, Н. В. Хандожко*

*УО «Гомельский государственный медицинский колледж», г. Гомель, Республика Беларусь*

*Кафедра «Общегуманитарные дисциплины»*

Использование информационных технологий и электронных средств обучения в образовательном процессе медицинского колледжа значительно влияет на формы и методы представления учебного материала, характер взаимодействия между обучаемым и преподавателем и, соответственно, на методику проведения занятий в целом. Вместе с тем информационные технологии не заменяют традиционные подходы к обучению, а значительно расширяют их возможности, повышают их эффективность. Главное – найти соответствующее место информационным технологиям в образовательном процессе, т. е. идти от педагогической задачи к информационным технологиям ее решения там, где они более эффективны, чем обычные педагогические технологии.

В нашем колледже широко используются информационно-коммуникативные и облачные технологии (далее – ИКТ). Внедрена технология системы дистанционного обучения Moodle (далее – СДО) для обучения и контроля знаний учащихся, слушателей ОПКиП, что позволяет обучающимся отрабатывать свои профессиональные компетенции в условиях, приближенных к реальной практике. При этом реализуется одна из основных задач обучения – формирование профессиональных качеств специалиста практического здравоохранения.

Информационные технологии и электронные средства обучения нами используются следующим образом: учебное занятие с мультимедийной поддержкой; учебное занятие с компьютерной поддержкой (работа с электронными пособиями, выполнение заданий тренировочного и контролирующего характера); учебное занятие, интегрированное с учебным занятием по ИКТ (проводится совместно преподавателями ИКТ и дисциплины специального цикла); учебное занятие с использованием профильных образовательных интернет-ресурсов. Кроме того, в колледже широко применяется практика индивидуальных творческих заданий (разработка мультимедийного контента электронных учебно-методических комплексов учебных дисциплин).

Оснащенность и оборудование колледжа позволяет проводить компьютерное тестирование на различных этапах промежуточной, текущей и итоговой аттестации обучающихся.

Преподаватели колледжа являются разработчиками и авторами электронных учебников и пособий, учебных материалов для использования в СДО, которые востребованы не только в нашем учреждении образования, но и широко используются в системе среднего специального медицинского образования Республики Беларусь.

ИКТ также активно используются при организации и проведении ежегодных внутриколледжных, областных, республиканских и международных мероприятий: конкурсов профессионального мастерства по специальности, олимпиадах по учебным дисциплинам, научно-практических конференций, конкурсов «Фестиваль мультимедиа». Наши работы, представляемые научным обществом колледжа, ежегодно отмечаются дипломами международных и республиканских научно-практических конференций.

Существенный эффект имеет непосредственный межличностный обмен опытом на научно-практических конференциях по применению информационных технологий в образовательном процессе. Примечательно, что подобные конференции позволяют нам внедрять передовые разработки учебного программного обеспечения, нацеленные на информатизацию медицинского

образования, кроме того, позволяет осуществлять поддержку одаренных учащихся, развивать их интеллектуальный потенциал, расширять кругозор в области достижений отечественной и зарубежной науки, развивать самостоятельность и инициативу, индивидуальный профессиональный почерк и творческие способности будущих специалистов практического здравоохранения.

Нами инициирована и с 2014 года ежегодно проводится научно-практическая конференция «Современные пути повышения качества медицинского образования», в которой принимают участие преподаватели и обучающиеся медицинских учреждений образования Республики Беларусь.

С 2015 года ежегодно проводится конкурс «Фестиваль мультимедиа», одной из целей которого является отбор лучших мультимедиа-пособий, учебных фильмов, выполненных преподавателями или учащимися под руководством преподавателей. Лучшие проекты награждаются дипломами, представляют колледж на областном фестивале, многие из них в дальнейшем широко используются в образовательном процессе.

Подводя итог, нужно подчеркнуть, что широкая практика применения ИКТ в образовательном процессе медицинского колледжа, несомненно, способствует повышению мотивации обучающихся к получению знаний, формированию профессиональных компетенций будущих медицинских работников, непрерывному самообразованию и профессиональному росту преподавательского состава. Информационные технологии в данном контексте предоставляют практически безграничные возможности совершенствования качества образовательного процесса.

# К ВОПРОСУ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ

*Л. В. Хрущева, М. Ю. Куликова, Г. В. Солонец*

*УО «Гомельский государственный медицинский колледж»,  
г. Гомель, Республика Беларусь*

*Кафедра «Терапевтические дисциплины»*

Одним из приоритетных направлений в деятельности медицинских работников среднего звена является формирование у населения потребности в соблюдении здорового образа жизни, личной ответственности за собственное здоровье.

В учреждении образования «Гомельский государственный медицинский колледж» обучение учащихся разнообразным методам информационно-образовательной работы носит системный характер.

Будущие медицинские работники обучаются проводить индивидуальные беседы с пациентами об аспектах здорового образа жизни; направленные на пропаганду и формирование ЗОЖ и способствующие укреплению здоровья населения.

В течение нескольких лет в колледже проводится активная просветительская работа, объединяющая преподавателей и учащихся. При подготовке плакатов, брошюр, буклетов и памяток будущие медработники изучают дополнительную литературу, что повышает их профессиональную компетентность. Учащимися разработаны материалы следующей тематики: профилактика и борьба с вредными привычками, культура питания и профилактика ожирения, сохранение здоровья детей, репродуктивного здоровья, профилактика болезней системы кровообращения, профилактика сахарного диабета, туберкулеза, инфекционных заболеваний и многие другие. В мероприятиях, направленных на сохранение, укрепление здоровья и профилактику заболеваний, задействованы ресурсы всех структурных подразделений учреждения образования.

Примеры профилактических акций, проводимых в УО «Гомельский государственный медицинский колледж» в 2019–2020 гг.: апрель 2019 г. – «Вместе к здоровому сердцу», приняло участие 95 учащихся; сентябрь 2019 г. – «Физкультпаузы для вашего здоровья» (в рамках «Школы здоровья»), приняло участие 54 учащихся; декабрь 2019 г. – «За здоровое долголетие» (в рамках «Школы здоровья»), приняло участие 165 учащихся; февраль 2020 г. – «Здоровое сердце – долгая жизнь», приняло участие 75 учащихся; ноябрь 2020 г. – «Предупредим диабет» (открытая площадка в рамках «Школы здоровья»), приняло участие 42 учащихся.

Данные мероприятия проводятся ежегодно для привлечения внимания к заботе о собственном здоровье, своевременном выявлении и лечении болезней системы кровообращения, сахарного диабета и т. д., повышения информированности в области медицинских знаний по валеологии жителей г. Гомеля, а также сотрудников и учащихся колледжа.

Каждая акция включает выставки информационных материалов, подготовленных учащимися и преподавателями колледжа, выпуск радиогазеты, демонстрацию тематических видеоматериалов, флешмоб и музыкальные композиции, направленные на популяризацию двигательной активности, отказ от вредных привычек. На площадке возле УО «Гомельский государственный медицинский колледж» и в фойе колледжа организуются пункты измерения артериального давления, веса и определения индекса массы тела. Всем желающим предоставляется раздаточный материал – памятки и буклеты, даются рекомендации.

При проведении вышеуказанных акций на площадки здоровья обратилось более 1060 человек в возрасте от 16 до 84 лет. С 2015 года участникам акции предлагается принять участие

в анкетировании и кратко ответить на вопросы анкеты, специально составленной нашими преподавателями совместно с учащимися.

При анализе результатов анкетирования будущие медицинские работники уточняют вопросы, заинтересовавшие респондентов, оценивают качество проведения мероприятия, отмечают тематику последующих акций.

Подавляющее большинство опрошенных положительно оценивают проведение подобных акций и считают, что такие мероприятия – хорошая инициатива. Многие респонденты впервые задумались о личной ответственности за свое здоровье, приняв участие в наших акциях.

87,5 % анкетированных желают иметь тематические буклеты и памятки, 26 % участников акций желают посещать лекции специалистов практического здравоохранения, 78 % респондентов хотели бы получать индивидуальные консультации высококвалифицированных врачей-специалистов.

**В заключение** хотелось бы отметить, что при проведении данной работы учащиеся получают опыт самостоятельной работы с информационными источниками, развивают творческие способности, приобретают уверенность в собственных знаниях. Будущие медики развивают коммуникативные способности, учатся работать с населением разных возрастных групп и социального статуса, обучаются анализировать проделанную работу, делать аргументированные выводы.

Кроме того, проводя информационно-образовательную работу по пропаганде здорового образа жизни среди населения, учащиеся приобретают потребность в ответственном отношении к собственному здоровью. Ведь выпускник медицинского колледжа должен в первую очередь личным примером активно пропагандировать ЗОЖ, а это возможно только при сформированной личной потребности в двигательной активности, сбалансированном питании, соблюдении режима труда и отдыха, полном отказе от вредных привычек.

*Секция 9.*

---

**СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ  
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ  
ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ И АСПИРАНТУРЫ**

---

# **ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ВРАЧА – ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.58 «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»**

*А. В. Акимов*

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

*Кафедра оториноларингологии*

Практическая подготовка является частью профессиональной подготовки по основным образовательным программам среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования. Она направлена на закрепление в реальных условиях тех умений и навыков, которые обучающиеся приобретают в процессе аудиторных и внеаудиторных занятий. В целом практика направлена на дальнейшее углубление знаний и овладение теми профессиональными компетенциями, которые вытекают из квалификационных характеристик должностей работников в сфере здравоохранения.

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

Вопросам отработки практических навыков на кафедре уделяется основное внимание, поскольку ординаторы будут использовать в дальнейшей своей работе практические навыки, которые были приобретены в процессе работы с больными, находящимися на лечении в клинике. Эти практические навыки включают основные манипуляции и операции на ЛОР органах, с которыми врачи встречаются в повседневной практике, от проведения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца до выполнения трахеотомии в условиях экстренной помощи больному. Ординаторы под руководством преподавателя изучают модули по темам патологии ЛОР органов, а затем осваивают технологию оперативного лечения.

Ординаторы часто привлекаются к участию в операциях в качестве ассистента, осваивая, непосредственно, технику хирургического лечения конкретной ЛОР патологии. Методами контроля практических навыков являются постоянное наблюдение преподавателя во время работы врача-ординатора с больным и тестирование с решением ситуационных задач по различным разделам оториноларингологии.

Особое значение практическая подготовка врача-оториноларинголога приобретает в новых условиях подготовки специалиста к первичной специализированной аккредитации. Эти задачи успешно решаются кафедрой совместно с преподавателями симуляционного центра, где ординаторы отрабатывают необходимые практические навыки на тренажерах и муляжах.

В современной жизни будущему ЛОР специалисту придется работать в условиях повышенной настороженности к вирусным заболеваниям. В связи с этим в апреле 2020 года все ординаторы, обучающиеся по специальности 31.08.58 «Оториноларингология», прошли цикл дистанционного обучения повышения квалификации по вопросам тактики врача в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

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

ординатуры по специальности 31.08.58 «Оториноларингология» является важной задачей при организации учебного процесса на этапе подготовки кадров высшей квалификации на кафедре оториноларингологии.

# К ВОПРОСУ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРОВ ПО МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ И ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ ЛОР ОРГАНОВ

*М. И. Аникин, А. В. Акимов, Н. П. Желтирова, Н. И. Муртазина*

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

*Кафедра оториноларингологии*

Обучение ординаторов хирургической оториноларингологии является неотъемлемой частью их подготовки. Учитывая, что большинство современных хирургических вмешательств на ЛОР органах проводятся с использованием увеличительной аппаратуры (операционный микроскоп, бинокулярные лупы, эндоскопическая техника), выявляется необходимость:

1) обучения ординаторов навыкам работы с операционным микроскопом, бинокулярной лупой и эндоскопом;

2) формирования у них четких знаний микрохирургической анатомии ЛОР органов.

Для овладения первичными навыками работы с микроскопом и эндоскопом на кафедре оториноларингологии ординаторы обследуют пациентов в амбулаторных условиях и осуществляют простейшие манипуляции с применением микроинструментария. При этом все манипуляции транслируются на монитор с целью их полной визуализации. Такой подход позволяет проанализировать и «вживую» исправить выявленные недостатки в манипуляциях. В дальнейшем планируется применение симуляционного оборудования – тренажеров для отработки азов микрохирургических и эндоскопических операций на ухе и полости носа. Длительное и поэтапное освоение микрохирургических манипуляций позволяет уменьшить тремор рук, перебороть страх оперирования, повысить уверенность в собственных силах.

Успех обучения микрохирургической оториноларингологии во многом зависит от хорошего знания и понимания микрохирургической анатомии ЛОР органов. Учитывая, что в современных руководствах в основном рассматривается макроскопическая анатомия ЛОР органов и частная гистология, выделение отдельно микрохирургической анатомии крайне важно. С целью изучения микрохирургической анатомии ЛОР органов ординаторам предоставлены гистотопограммы различных отделов уха и носа, специализированные атласы макромикроскопической и эндоскопической анатомии ЛОР органов. Изучение гистотопограмм ЛОР органов не только углубляет знания о закономерностях их анатомического строения, но и позволяет тщательно изучить их микротопографию. Данный факт особенно важен, если учесть, что именно в ЛОР органах в ограниченном и достаточно малом объеме интимно расположены многие важные анатомические структуры.

Активно применяются обучающие компьютерные программы: диссекция уха и носа. Однако, по нашему мнению, наилучший эффект применительно к практической оториноларингологии дает макромикроскопическое препарирование. Оно может производиться в той же последовательности, что и оперативный доступ с оперативным приемом. Это позволяет ординатору не только изучать микрохирургическую анатомию органа, но и совершенствовать свои микрохирургические навыки.

Таким образом, в процессе подготовки ординаторов, помимо использования симуляционного оборудования и изучения микрохирургической анатомии ЛОР органов, выявляется необходимость организации специализированных диссекционных лабораторий, идентичных по оборудованию стандартным оториноларингологическим операционным. Работа ординаторов в такой лаборатории позволит максимально качественно подготовить их к оперированию пациентов в своей дальнейшей работе.

# ОСОБЕННОСТИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ – ДЕТСКИХ ХИРУРГОВ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

*И. В. Афуков, Р. С. Котлубаев, Ю. А. Калинина*

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

*Кафедра детской хирургии*

В соответствии с ФГОС ВО (3++) программа подготовки выпускника педиатрического факультета должна соответствовать профессиональному стандарту «Врач – педиатр участковый» с обобщенной трудовой функцией «Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника», поэтому обучение врача – детского хирурга возложено на подготовку кадров высшей квалификации в ординатуре. Обобщенной трудовой функцией врача – детского хирурга является оказание медицинской помощи детям по профилю «Детская хирургия» в амбулаторных (код А), стационарных условиях и в условиях дневного стационара (код В). Для этого требуется высшее образование – специалитет по одной из специальностей – «лечебное дело» или «педиатрия». Кого выбрать: врача-лечебника или врача-педиатра? Учитывая наш опыт в подготовке будущего квалифицированного врача – детского хирурга, особой разницы нет: все зависит от личностных качеств обучающегося. Один стремится в операционную и на дежурство чуть ли не каждый день, другой выполняет это из-под палки. А всему виной, возможно, является система набора в ординатуру, когда практически не учитывается мнение кафедры, для которой выделяются практически только «целевые» места, а активным, подготовленным «кружковцам» остается только внебюджетное обучение.

Как и во всех медицинских вузах России, нормативный срок обучения по программе ординатуры составляет у нас 2 года. Интересные сведения приводит И. Н. Григорович (2015 г.) о соотношении числа врачей – детских хирургов в России и зарубежных странах, а также о сроках подготовки их на последипломном этапе. Так, если в нашей стране 1 врач – детский хирург приходится на 6 тыс. детского населения, то в Англии – на 34 тыс., в США – на 58 тыс., а в Китае – на 132 тысячи детей. Длительность подготовки врачей – детских хирургов в резидентуре составляет 5–6 лет. Конечно, за рубежом квалифицированные специалисты выполняют узкоспециализированные задачи, а на плечи наших врачей ложится большая нагрузка по проведению профилактических осмотров, диспансеризации и оздоровлению детского контингента.

Решением вопросов подготовки врачей – детских хирургов высокой квалификации озабочены не только профильные кафедры, но и Российская ассоциация детских хирургов. Например, не все вузы располагаются в регионах с большим количеством детского населения, поэтому возникает вопрос: может ли кафедра в полной мере обучить будущего детского хирурга таким субспециальностям, как неонатальная хирургия, онкология или колопроктология? Разумеется, в практическом отношении нет. В большинстве периферийных клиник можно научить экстренной хирургии, травматологии с ортопедией, основам урологии с андрологией и массовым плановым операциям средней сложности (например, при патологии влагалищного отростка брюшины, при крипторхизме, варикоцеле и т. п.). Так как Минздрав России стремится выделять места по целевому принципу, мы считаем, что при обучении по программе ординатуры следует обращать внимание на подготовку будущего специалиста для конкретного рабочего места, возможно, индивидуально изменяя и перераспределяя часы в соответствующих программах специальности.

Можно только приветствовать тенденцию на увеличение количества учебных часов на практическую подготовку обучающихся, а также выделение в рабочей программе 4 з. е. на дисциплину «Симуляционный курс», 2 з. е. из которых отдано кафедре детской хирургии.

Модуль «Специализированные навыки в практической деятельности врача-хирурга» разделен на 2 темы: практические занятия на станциях ОСКЭ для освоения трудовых функций врача – детского хирурга и самостоятельная работа в клинике детской хирургии.

Работа на тренажерах в аккредитационном центре ОрГМУ позволяет ординаторам подготовиться к первичной специализированной аккредитации на 3 станциях: физикальное обследование пациента (желудочно-кишечный тракт), оказание хирургической помощи при неотложных состояниях (плевральная пункция) и хирургический практикум (инфильтрационная анестезия мягких тканей с последующим наложением подкожного и кожных швов). Самостоятельная работа под контролем преподавателя в приемном отделении позволяет не только закрепить полученные на тренажерах навыки, но и освоить отдельные манипуляции или хирургические вмешательства пациентам детского возраста с хирургическими заболеваниями: пункции гнойного очага, наложение иммобилизационной повязки при переломах и вывихах, катетеризации мочевого пузыря, наложение и снятие кожных швов и пр.

Хочется надеется, что новый учебный план программы ординатуры по специальности 31.08.16 «Детская хирургия» позволит подготовить квалифицированных специалистов детских хирургов и успешно пройти ими первичную специализированную аккредитацию.

# АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ АСПИРАНТУРЫ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

*Е. В. Бульчева, Н. П. Сетко*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра профилактической медицины*

Важнейшим институциональным ресурсом для подготовки профессиональных исследователей и преподавателей высшей школы является аспирантура (Бедный Б. И., Чупрунов Е. В., 2019). Начиная с 2013 г. программы аспирантуры вошли в систему высшего образования, для них был утвержден Перечень направлений подготовки в аспирантуре и установлены соответствующие федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования (ФГОС ВО). При этом Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации», как известно, не включил в содержание программ аспирантуры процедуру защиты на соискание ученой степени кандидата наук. По итогу завершения аспирантуры предполагается ГИА, в рамках которой аспирант сдает государственный экзамен и предоставляет государственной аттестационной комиссии научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы. Процедура защиты научного доклада во многом дублирует процедуру защиты диссертации, но не способна ее заменить в связи с неспособностью обеспечить все существующие требования к процедуре защиты диссертации на соискание ученой степени. Несогласованность нормативного обеспечения программ «новой» аспирантуры и процедуры защиты диссертации на соискание ученой степени привела к тому, что у организаторов образовательного процесса в «новой» аспирантуре и самих аспирантов утрачивается понимание связи между обучением в аспирантуре и получением ученой степени. Вследствие этого в программах аспирантуры нарастает доля образовательной части в ущерб исследовательской. Как показывают данные Е. В. Караваевой с соавторами (2018 г.), указанные факты являются причиной снижения количества выпускников аспирантуры с высокой мотивацией по защите диссертации в течение 1–2 лет после окончания аспирантуры.

В настоящее время при подготовке научных кадров основной проблемой считается недостаточный научный уровень защищаемых работ (Гельман В. Я., Хмельницкая Н. М., 2021). В этой связи очень важно на этапе планирования темы определиться со степенью ее перспективности теоретической и практической значимости. Для этого ориентиром по формулировке планируемой темы и оценки перспективности планируемых научных диссертационных исследований в медицине может являться программа фундаментальных научных исследований в Российской Федерации на долгосрочный период (2021–2030 гг.), утвержденная распоряжением Правительства РФ от 31 декабря 2020 года № 3684-р.

В настоящее время становятся актуальными научные задачи, решение которых приблизит к пониманию, как работает мозг, включает в себя исследование принципов физиологической организации поведения при интеграции сенсорных, когнитивных и управляющих процессов, формирование и хранение памяти, развитие мозга в онтогенезе и эволюции, нейротехнологии биоуправления для робототехнических систем и расширения функций мозга, пути регуляции когнитивных функций мозга в норме и при патологии, нейрогенетические подходы к исследованию мозга.

К перспективным научным задачам относится проблема гомеостаза, механизма стабилизации физико-химических параметров жидкостей внутренней среды. Изучение физиологии гомеостаза откроет новые возможности для получения ожидаемых прорывных научных результатов и обеспечит выявление закономерностей организации их работы в целостном

организме, а также и разработку новых технологий высокоселективного транспорта всей палитры химического состава живых систем.

**Актуальным** направлением остается разработка новых стратегий фармакологической коррекции нарушений физиологических функций при болезнях человека на основе современных данных геномики, молекулярной биологии и биохимии, патофизиологии. Одной из важнейших научных задач современной физиологии остается транспорт разнообразных веществ по организму, начиная с кислорода и питательных веществ и заканчивая гормонами, цитокинами и физиологически активными пептидами, который обеспечивает кровь.

К перспективным научным задачам относится изучение физиологии иммунной системы. Разработка способов модуляции ее механизмов актуальна и дает возможности для развития новых направлений медицины, включая иммунотерапию онкологических заболеваний.

Важной научной задачей в области развития диагностики и мониторинга онкологических заболеваний является разработка и создание диагностических тестов, основанных на идентификации и анализе циркулирующих опухолевых клеток и циркулирующей опухолевой ДНК в периферической крови, оценке профиля некодирующих рибонуклеиновых кислот РНК в опухолевой ткани и биологических жидкостях.

Одной из научных задач современной физиологии сердечно-сосудистой системы является изучение процессов, происходящих на клеточном и молекулярном уровнях в процессе ишемии-реперфузии; изучение патофизиологических и функциональных аспектов гипоксии сердца, головного мозга и почек на клеточном и тканевом уровне, механизмов и эффективности реперфузии этих органов.

Таким образом, обучение в аспирантуре как в системообразующем институте долгосрочного научного развития обеспечивает государству распознавание возникающих больших вызовов и формирование научных и научно-технологических результатов.

# ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В АСПИРАНТУРЕ

*Э. Н. Галеева, А. Н. Козлова*

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

*Кафедра анатомии человека*

*Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии*

Важным этапом подготовки кадров высшей квалификации вуза является подготовка научно-педагогических кадров в аспирантуре, которая сегодня реализуется путем формирования педагогических и исследовательских компетенций.

Программа обучения в аспирантуре имеет определенную специфику и включает две составляющие – образовательную и исследовательскую. Исследовательская деятельность в процессе подготовки аспиранта направлена на возможность самостоятельно использовать полученные знания для проведения диссертационного исследования. Активно внедряются инновационные формы и методы обучения. Аспиранты грамотно используют интернет-ресурсы, участвуют в телеконференциях, вебинарах, занимаются поиском научной информации, что способствует возникновению естественной потребности в совершенствовании своих знаний.

Обучение в аспирантуре заканчивается сдачей государственной итоговой аттестации, которая проводится в форме государственного экзамена и представления научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации). Оцениваются уровень готовности аспирантов к осуществлению основных видов профессиональной деятельности, а представленные выпускником документы и материалы, опубликованные научные и научно-практические работы свидетельствуют об апробации результатов научной работы.

Качественно подготовленная научно-квалификационная работа (диссертация) способствует своевременному представлению диссертационного исследования в диссертационные советы вуза для защиты диссертации, что представляет собой основной показатель деятельности аспирантуры вуза.

# ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ У ОРДИНАТОРОВ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ ИНСТИТУТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Е. И. Данилова*

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

*Кафедра педиатрии Института профессионального образования*

Модернизация высшего образования требует совершенствование профессионализма ординатора, от которого в первую очередь зависят организация и эффективность трудовой деятельности в последующем. Именно в это время у них формируются личностные и профессиональные качества врача. Решением данного вопроса является приобретение компетенций ординатором в момент прохождения практики. В федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, включая подготовку кадров высшей квалификации, актуализируется необходимость разработки фондов оценочных средств для проверки сформированности компетенций как образовательных результатов основной профессиональной образовательной программы высшего образования. Федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования содержат конкретные требования, касающиеся процедуры оценки достигнутых обучающимися образовательных результатов.

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

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

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

персоналом – пациентом и его родителями. Участие в обходах, клинических конференциях позволяет овладеть навыком публичного выступления.

Компетентностный подход является основой федеральных государственных образовательных стандартов, в них результат образования оценивается не как объем усвоенной информации, а как способность будущего специалиста успешно действовать в определенной профессиональной области.

Таким образом, коллектив кафедры при подготовке ординаторов руководствуется основными целями – освоение основных трудовых функций врачей специалистов, которые позволят им осуществлять самостоятельную деятельность. Компетентностный подход в образовательной деятельности продолжает развиваться и претерпевает существенные изменения, которые стремятся приблизить образовательные дисциплины к первичной аккредитации специалиста и к профессиональной деятельности врача.

# ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ВАЖНЫХ КАЧЕСТВ У ОРДИНАТОРОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»

*С. А. Кузьмин, О. И. Вовк, В. В. Солодовников, Л. К. Григорьева*

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

*Кафедра медицины катастроф*

Последние десятилетия характеризуются ростом числа стихийных бедствий и техногенных катастроф, а также вооруженных конфликтов, сопровождающихся тяжелыми экономическими, социальными и медицинскими последствиями для населения. Международный опыт свидетельствует, что среди комплекса мероприятий, направленных на предотвращение и ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций (ЧС), приоритетным является оказание медицинской помощи.

На кафедре медицины катастроф изучение дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» осуществляется ординаторами, обучающимися в университете по 28 специальностям на 1-м курсе обучения в объеме 2 зачетные единицы (72 часа). Всего за 2019–2020 учебный год прошли обучение 232 ординатора.

Самые многочисленные группы составляли специальности: 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» – 33 человека; 31.08.49 «Терапия» – 27 человек; 31.08.01 «Акушерство и гинекология» – 22 человека; 31.08.19 «Педиатрия» – 20 человек; 31.08.09 «Рентгенология» – 16 человек.

Малочисленные группы были представлены специальностями: 31.08.26 «Аллергология и иммунология» – 1 человек; 31.08.22 «Психотерапия» – 1 человек; 31.08.08 «Радиология» – 1 человек; 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина» – 1 человек; 31.08.37 «Клиническая фармакология» – 2 человека.

**Целью изучения** данной дисциплины является формирование готовности и способности будущего специалиста к работе при оказании медицинской помощи в полном объеме при ЧС мирного и военного времени.

Одной из главных задач, стоящих перед коллективом кафедры медицины катастроф, является формирование профессионально важных качеств специалиста у ординаторов, обучающихся по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций».

В процессе дальнейшей профессиональной деятельности им предстоит решение профессиональных задач по оказанию медицинской помощи при ЧС, участие в медицинской сортировке, подготовке и проведению эвакуации пострадавших в лечебно-профилактические учреждения для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи.

Ординаторы в ходе изучения дисциплины должны:

- владеть в полном объеме знаниями о функционировании системы медико-санитарного обеспечения населения в ЧС и способностью организовывать оказание медицинской помощи в ЧС мирного и военного времени;
- приобрести знания, умения и навыки обеспечения безопасности медицинских работников и пострадавших в ЧС;
- быть в постоянной готовности к участию в проведении мероприятий защиты населения и медицинского персонала при ЧС;
- выработать и сформировать профессиональную способность и готовность к организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий ЧС природного, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера.

Выпускник ординатуры также должен обладать профессиональной компетенцией в рамках профилактической деятельности: «готовность к проведению противоэпидемических

мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях».

Необходимо признать, что обучение различных категорий специалистов должно быть персонифицированным, т. к. при поступлении в ординатуру у них отмечаются разные уровни жизненного и служебного опыта, а также профессиональных компетенций. В связи с этим важную роль имеет выявление проблемных вопросов при изучении программы дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» путем установления обратной связи между преподавателем и обучающимся, что позволит реализовать в последующем модель обучающей перспективы непосредственно в педагогической практике и связать имеющиеся потребности обучающихся с системой их подготовки.

Для изучения дисциплины необходимы базисные знания, умения, навыки и компетенции, формируемые предшествующими дисциплинами, такими как: общая хирургия, оперативная хирургия, хирургические болезни, травматология, урология, стоматология и челюстно-лицевая хирургия, офтальмология, ЛОР-болезни, анестезиология и реаниматология, психиатрия, патологическая физиология, детские болезни, акушерство и гинекология, инфекционные болезни и другие.

Таким образом, врачам, оказывающим медицинскую помощь пострадавшим в ЧС, требуется не только профессиональная квалификация, но и высокая функциональная готовность, ответственность, знание правовых норм, организаторские способности и умение работать в коллективе.

# **ФОРМИРОВАНИЕ ИНТЕРЕСА К ИННОВАЦИЯМ В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ АСПИРАНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА К ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

*М. И. Плугина*

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

*Кафедра педагогики, психологии и специальных дисциплин*

Неотъемлемой составляющей подготовки аспирантов медицинского вуза к будущей профессиональной деятельности (в том числе и к педагогической деятельности) является их активное включение в процесс осознанного усвоения не только академических знаний, но и знаний, связанных с закономерностями организации процессов воспитания и обучения, освоения педагогических функций. И в этом процессе важное место занимает постановка и решение задач, обеспечивающих формирование у них готовности осваивать основы педагогики, включая такой раздел, как педагогическая праксеология, который направлен на изучение различных аспектов внедрения педагогических инноваций. Это обусловлено повсеместным применением инновационных процессов, что рассматривается и в качестве одной из тенденций развития образования.

Формирование готовности преподавателя к инновационной деятельности (что предполагает отказ от привычных алгоритмов действия, стереотипных форм поведения и наличие таких личностных качеств, как повышенная социальная и профессиональная активность, новаторство, творчество, позитивное отношение к нововведениям) необходимо начинать задолго до начала его профессиональной самореализации. И аспирантура в медицинском вузе является одним из этапов, когда можно ставить и успешно решать задачи, связанные с формированием интереса личности к нововведениям, что весьма важно как при подготовке будущего врача, так и педагога.

Если обратиться к центральному понятию – «педагогическая инновация» (нововведение), то под ней понимается целенаправленное изменение, позволяющее внести в образовательную среду стабильные элементы, которые будут способствовать совершенствованию характеристик отдельных ее частей, компонентов и образовательной системы в целом. А сама инновационная деятельность определяется как целенаправленная педагогическая деятельность, связанная с осмыслением собственного профессионального опыта посредством изучения, сравнения, обобщения, изменения и развития учебно-воспитательного процесса, обеспечивающих достижение более высоких результатов.

Однако, несмотря на важность обозначенной проблемы, не все педагоги сегодня готовы к педагогическим инновациям. В связи с этим правомерно актуализировать задачу формирования интереса личности к такой деятельности на этапе обучения в аспирантуре. Основой для развития у аспирантов (ориентированных на педагогическую деятельность в медицинском вузе) готовности к освоению инноваций может стать алгоритм формирования интереса к выполняемой любой деятельности в сочетании с уже имеющимися и специально созданными условиями, а также четкое определение содержания этапов решения этой задачи.

Первый – организационный этап, ориентирует всех участников образовательного процесса на осознание ценности инновационной деятельности. При этом должны формироваться установки на приобретение знаний методологии, теории и практики педагогической инноватики, освоение нормативно-правовой базы инновационной деятельности.

Следующие два этапа связаны с созданием условий, обеспечивающих поддержание, развитие интереса к выполняемой деятельности и оценкой полученных результатов. Условиями, обеспечивающими формирование интереса личности к инновациям, могут стать: формирование

полимотивации аспирантов к включению в инновационную деятельность; определение оптимальных способов, технологий инновационной деятельности; оценка обучающей группой собственных потенциалов и возможностей в их соотношении с факторами риска, сопровождающими введение педагогических инноваций и процесс достижения желаемых результатов; опора на принципы организации процесса формирования интереса к инновациям в общей системе образовательной деятельности (развития потребности в совершенствовании своей личности и деятельности, использование имеющегося опыта, индивидуального способа освоения инноваций, осознанности, ответственности, активности, системности и др.); создание в процессе обучения ситуаций, требующих эмоционального реагирования, проявления активности в принятии самостоятельных решений относительно поставленных задач; установление адекватной обратной связи между всеми участниками инновационной деятельности; создание и описание в перспективе особенностей личностно-профессионального развития и развития организации под влиянием результатов инновационной деятельности и т. д.

Возможно, это не полный перечень условий, обеспечивающих внедрение инновационной деятельности и получение желаемых результатов, что и может выявиться на заключительном этапе, связанном с рефлексивным анализом и оценкой собственного интереса к инновациям.

Проведенный анализ показал, что постановка задачи, связанной с формированием интереса личности к инновациям, использование уже наработанного опыта в этом направлении, создание специальных условий для поддержания и закрепления у аспирантов этого интереса будут способствовать: повышению эффективности процесса их подготовки к будущей профессии (что важно в деятельности и врача, и преподавателя медицинского вуза) и личностно-профессиональному развитию.

# НОВАЯ ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В СИСТЕМЕ ПОСТДИПЛОМНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧА-ЭПИДЕМИОЛОГА

*М. И. Самойлов*

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

*Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней*

В процессе реализации программ подготовки специалистов высшей квалификации по специальности «эпидемиология» сформировалась цель постдипломного профессионального образования: подготовка специалиста, способного к самостоятельной трудовой деятельности, социальной адаптации в коллективе, самообразованию и самосовершенствованию.

В ФГОС ВО по специальности 32.08.12 «Эпидемиология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) большое значение уделяется самостоятельной работе обучающегося. В связи с этим огромную популярность приобретают технологии развития коммуникативной компетентности обучающихся, а также развития активного мышления, которые учат не просто запоминать и воспроизводить знания, а уметь применять их на практике.

В постдипломной подготовке врача-ординатора по специальности «эпидемиология» приоритетной задачей над набором необходимых знаний и умений стоит формирование навыка применения полученных знаний в условиях самостоятельной деятельности, а также умения анализировать информацию в конкретной ситуации и аргументации принятого решения в профессиональной деятельности.

Традиционное репродуктивное обучение, при котором обучающемуся отводилась пассивная роль, сдерживало достижение ожидаемого результата. Для отработки навыка применения сформированных умений использована индивидуально-коллективная форма занятия (метод проекта) в виде деловой игры.

Для реализации поставленной задачи была сформирована группа из врачей-ординаторов, которым предложили участие в проекте создания компьютерной программы «Планирование прививок». Учитывая специфичность проекта – написание компьютерной программы, в рабочую группу, по согласованию с заведующим кафедрой геометрии и компьютерных наук ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный университет», были включены студенты выпускного курса факультета математики и информационных технологий. При использовании комплексного подхода в реализации проекта были сформированы по функциям две бригады. В составе первой бригады были врачи-ординаторы, которые формулировали проектные задания и составляли алгоритм их исполнения, вторая бригада, студенты ОГУ, преобразовывала подготовленные алгоритмы в компьютерную программу.

Разделение функций по бригадам способствовало развитию у врачей-ординаторов умений анализировать, рассуждать, планировать, четко формулировать задания для исполнения функций другой бригадой.

В «деловой игре» была смоделирована деятельность учреждения по решению реальной проблемы – подготовки плана профилактических прививок с максимальным сокращением числа участников, вовлеченных в процесс планирования. В результате реализации проекта создана демонстрационная версия компьютерной программы «Планирование профилактических прививок».

Таким образом, путем формирования коммуникационных компетенций со специалистами других отраслей знаний у врачей-ординаторов сформирован навык реализации организационной функции противоэпидемической деятельности.

# **ОСОБЕННОСТИ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ОРДИНАТОРОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.01 «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ» В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ**

*А. В. Свиридова, М. О. Комлева, О. Д. Константинова*

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

*Кафедра акушерства и гинекологии*

Качество оказания медицинской помощи зависит не столько от оснащения медицинской организации, сколько от уровня подготовленности специалиста. Отсутствие у медицинского работника профессиональных навыков обследования и лечения пациента не приводит к положительным результатам. Подготовка в условиях симуляционного центра позволяет в полном объеме отработать мануальные навыки. Для более эффективного использования ресурсов медицинского учреждения необходимо обучение новых кадров и постоянное повышение уровня квалификации медицинских работников.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации № 347 от 14 апреля 2020 года, в связи с угрозой распространения коронавирусной инфекции был установлен мораторий на получение свидетельств об аккредитации специалиста. Таким образом, проведение аккредитации было отложено на неопределенный срок. Но процесс обучения ординаторов не может быть прерван и в период пандемии, несмотря на дистанционный формат обучения. В связи с этим подготовка к первичной специализированной аккредитации на кафедре акушерства и гинекологии продолжалась с некоторыми особенностями. Аккредитация специалиста – это процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности. Первичная специализированная аккредитация специалистов организуется Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с врачебными специальностями. Главная цель аккредитации специалистов – подготовка выпускников в соответствии с профессиональными стандартами. Первичная специализированная аккредитация проводится среди лиц, завершивших освоение программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и дополнительных профессиональных программ. Процедура первичной специализированной аккредитации выпускников ординатуры ОрГМУ и подготовка к ней проходят на базе аккредитационного (симуляционного) центра. В соответствии с техническими требованиями помещения центра оборудованы всеми необходимыми тренажерами, симуляторами и устройствами записи видеоизображения и аудиосигнала.

Процедура аккредитации представляет собой особую форму экзамена, состоящего из двух последовательных этапов – тестирования, оценки практических навыков (умений) в симулированных условиях и решения ситуационных задач. Каждый этап – самостоятельный экзамен. При невыполнении первого этапа нельзя проходить следующее испытание. Первый этап аккредитации специалистов (тестирование) проводится с использованием 60 тестовых заданий, комплектуемых для каждого аккредитуемого автоматически из Единой базы оценочных средств. Доступ к базе тестов открыт на весь период подготовки к аккредитационному экзамену, есть возможность неоднократно проходить репетиционный экзамен. Помимо этого, преподавателями кафедры акушерства и гинекологии был подготовлен и прочитан

в дистанционном формате курс лекций по дисциплине «Акушерство и гинекология». Все перечисленное позволило всем завершить тестирование успешно.

Второй этап аккредитации специалистов (практико-ориентированный) проводится путем оценивания правильности и последовательности выполнения аккредитуемым не менее 5 практических заданий и решения ситуационных задач. Станции объективного структурированного клинического экзамена для проверки усвоения трудовых функций для ординаторов выбраны из списка самых распространенных манипуляций в практике врача-акушера-гинеколога. Это амбулаторный прием гинекологической пациентки, обследование молочных желез, ведение родов в тазовом предлежании плода с применением ручных пособий, вакуум-экстракция плода при осложненных родах в головном предлежании. Данные навыки отрабатываются в течение двух лет подготовки ординаторов на клинических базах в реальных условиях. Учитывая, что врач любой специальности обязан владеть навыками оказания неотложной помощи, ординаторам была предложена к выполнению базовая сердечно-легочная реанимация. Отработка практических навыков на симуляционном оборудовании осуществлялась под руководством преподавателей кафедры акушерства и гинекологии и специалистов симуляционного центра в малых группах в связи с риском распространения коронавирусной инфекции. Комплектование набора ситуационных задач для каждого аккредитуемого осуществляется с использованием информационных систем автоматически путем их случайной выборки из единой базы оценочных средств. Подготовка к данному этапу проходит путем разбора эталонов ответов, представленных в открытом доступе, самостоятельно и с участием преподавателей кафедры.

Несмотря на длительный период дистанционного обучения и трудности практической подготовки ординаторов, обучающихся по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» кафедра имеет опыт успешного прохождения процедуры первичной специализированной аккредитации в 2020 году.

# ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ ОРДИНАТУРЫ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

*И. Ю. Соколова, В. Я. Горбунков*

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

*Кафедра педагогики, психологии и специальных дисциплин*

Современная система высшего медицинского образования предъявляет новые требования к подготовке кадров высшей квалификации по специальностям ординатуры. В соответствии с требованиями ФГОС ВО ординатуры предусмотрены следующие виды профессиональной деятельности: профилактическая; диагностическая; лечебная; реабилитационная; психолого-педагогическая; организационно-управленческая. В нашем университете психолого-педагогическую подготовку осуществляет кафедра педагогики, психологии и специальных дисциплин, читая дисциплины «Педагогика» и «Педагогическая психология», предусмотренные учебным планом ординатуры.

«Педагогика» относится к смежным дисциплинам основной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации (ординатура), и ее изучение связано с готовностью к участию в педагогической деятельности по образовательным программам среднего и высшего медицинского или фармацевтического образования (УК-3), а также готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9). Основными модулями дисциплины являются: «Педагогика в системе гуманитарных наук», «Основы дидактики», «Теория воспитания» (всего 36 часов, итоговый контроль – зачет). Занятия носят практико-ориентированный, личностно-профессиональный характер. Знание теоретического материала ординаторами проверяется в форме Сократого круга, интеллектуальной дуэли, техники «Аквариум» и др., оценивание практических навыков осуществляется в форме кейс-студии или мастер-класса [2].

При выполнении практических заданий, ординаторы должны проанализировать план-конспект учебного занятия определить, какие формы и методы обучения использовал преподаватель, обосновать их целесообразность. Кроме того, им необходимо разработать план-конспект учебного занятия для студентов (слушателей) образовательного лечебного учреждения СПО (по дисциплине с учетом профиля подготовки ординатуры) и план-конспект воспитательно-профилактического мероприятия по актуальным проблемам ЗОЖ с целью формирования у пациентов и членов их семей мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. Структура оформления плана-конспекта включает следующие компоненты: тема, цель, форма проведения, методы обучения, вопросы, выносимые на обсуждение, методические рекомендации проведения занятия, задания для развития и контроля владения компетенциями и литература. Выполняя данные практические задания, ординаторы должны продемонстрировать учебно-методическую компетентность в области дидактики высшей школы, применяя активные формы и методы обучения студентов, практическую реализацию системно-деятельностного и личностно-профессионального подходов в организации учебной и воспитательной деятельности субъектов педагогического процесса вуза.

В содержании дисциплины «Педагогическая психология» делается акцент на рассмотрение вопросов: преподаватель и студент как субъекты образовательной деятельности; имидж современного преподавателя высшей школы; проблемы мотивации личностно-профессионального роста обучающихся; владение средствами конструктивного педагогического общения

со студентами и профессионального с пациентами; причины, методы профилактики и разрешения конфликтов; психологические методы самоконтроля и стрессоустойчивости личности и др. Занятия с ординаторами проводятся с применением активных форм и методов обучения, таких как техника «Аквариум», арт-студия, социально-психологический тренинг, Сократов круг, организационно-деятельностная игра, видеопрактикум и др. Участвуя в предлагаемых формах обучения, ординаторы наглядно осваивают методику их проведения и видят преимущества в личностном и профессиональном становлении будущего специалиста-медика. В качестве зачетного задания выступает составление акмеограммы современного преподавателя-врача и программы индивидуальной траектории профессионально-личностного роста ординатора для осуществления психолого-педагогической деятельности в образовательных и лечебных организациях [1]. Контроль качества выполненных заданий осуществляется при помощи системы тьюторства и проведением мастер-класса ординаторами. Выполненные задания предоставляются в электронном виде на кафедру и после проверки размещаются в личном портфолио ординатора.

Таким образом, построенное содержание изучаемых дисциплин, сопряженных с оптимизацией интерактивных образовательных технологий, позволяет снизить вероятность напряжения обучающихся в деятельности, облегчить решение психолого-педагогических и профессиональных задач.

*Список литературы:*

1. Плугина, М. И. Имидж преподавателя высшей школы : учебно-методическое пособие / М. И. Плугина, Л. Ю. Донская. – Ставрополь : Изд-во СтГМА, 2012. – 117 с. – Текст : непосредственный.
2. Соколова, И. Ю. Социально-психологический практикум : курс лекций / И. Ю. Соколова, М. И. Плугина, Л. В. Литвинова. – Ставрополь : Изд-во СтГМУ, 2016. – 125 с. – Текст : непосредственный.

*Секция 10.*

---

**НЕПРЕРЫВНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ  
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА**

---

# ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИССЕКЦИОННЫХ КУРСОВ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОВ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*М. И. Аникин, Н. П. Желтирова*

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

*Кафедра оториноларингологии*

Внедрение системы непрерывного медицинского образования в России выявило необходимость разработки и внедрения в процесс обучения врачей-оториноларингологов краткосрочных (18–36 часов) обучающих курсов, содержащих не только теоретическую информацию, но и позволяющих усвоить определенный практический навык. Проведение диссекционных кадаверных курсов является одним из вариантов решения данной проблемы. Несомненным условием является наличие современной анатомической лаборатории, кадаверного материала, операционного микроскопа, эндоскопической стойки, моторной системы и набор операционного инструментария. При таком оснащении возможна разработка и проведение курсов хирургической диссекции наружного носа, полости носа, околоносовых пазух и переднего основания черепа, височной кости и латерального основания черепа, гортани. Учитывая, что основные трудности проведения оперативных вмешательств на ЛОР органах связаны с узостью операционного поля, сложным анатомическим строением и тесным сосредоточением важных анатомических образований на маленькой площади, диссекционный курс является незаменимым в плане отработки практических навыков.

Достоинствами диссекционного образовательного курса являются:

- 1) краткосрочность – 1–2 дня достаточно для проведения полной диссекции анатомического препарата;
- 2) возможность наработки определенных приемов оперирования;
- 3) сочетание изучения теоретических знаний и практических навыков;
- 4) привлечение широкой аудитории за счет видеотрансляции диссекции (удаленный доступ) или присутствия на ней в качестве наблюдателей;
- 5) возможность сочетания с «живой хирургией» в онлайн-режиме и теоретическим разбором с анализом.

Подобное взаимодействие позволяет обучающимся освоить на практике теоретические знания, оценить свои силы и умения. Посещая повторные диссекционные курсы, курсант может выстроить свою траекторию обучения отработки навыков оперирования.

При организации диссекционных курсов, особенно с возможностью дополнения «живой» хирургией в онлайн-режиме, необходимо учитывать определенные условия:

- 1) современное материально-техническое оснащение, позволяющее максимально приближенно имитировать работу в операционной;
- 2) возможность видеозаписи диссекции и «живой» хирургии с аудио- и видеотрансляцией в зал для наблюдателей, находящихся на удаленном доступе;
- 3) обеспечение возможности присутствия обучающихся непосредственно в анатомическом зале как в качестве наблюдателей, так и непосредственно выполняющих диссекцию;
- 4) достаточное количество кадаверного материала;
- 5) наличие опытного специалиста, осуществляющего показательную диссекцию и «живую» хирургию в операционном зале.

Проведение показательной диссекции в прямом эфире перед аудиторией требует от специалиста высокого профессионального уровня, ответственности, глубокой методической подготовки этапности проведения обучающего курса, твердой руки и максимальной точности

движений. Преподаватель сам должен постоянно совершенствовать свои практические навыки, регулярно посещать операционный зал.

Таким образом, проведение образовательных диссекционных курсов является перспективным способом подготовки врачей-оториноларингологов, позволит повысить практическое мастерство как обучающихся, так и преподавателей.

# ФОРМИРОВАНИЕ ОНКОНАСТОРОЖЕННОСТИ У ВРАЧА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА

*Н. И. Муртазина, М. И. Аникин, Е. Д. Луцай, Н. П. Желтирова*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Институт профессионального образования*

*Кафедра оториноларингологии*

В связи с ростом заболеваемости злокачественными новообразованиями (ЗНО) в Российской Федерации разработка и реализация программ по формированию онконастороженности, особенно у врачей первичного звена, являются актуальными. В 2019 году прирост впервые выявленных случаев ЗНО в Российской Федерации составил 2,5 % по сравнению с предыдущим годом. В структуре онкологической заболеваемости ЛОР органов в 2019 году первое место занимают ЗНО гортани – 50 %, на втором месте – ЗНО глотки – 43 %, на третьем – ЗНО полости носа, среднего уха, придаточных пазух – 7 %. В последние годы отмечается рост заболеваемости ЗНО ЛОР органов среди женщин. Годовой прирост ЗНО гортани составил 0,11 % и 2,69 %, глотки – 2,49 % и 4,15 % у мужчин и женщин соответственно. Оренбургская область находится на 4-м месте по смертности от ЗНО гортани в Приволжском федеральном округе и на 6-м месте по смертности от ЗНО глотки. В 56,4 % диагноз «ЗНО» ЛОР органов устанавливается на ранних стадиях болезни. Но процент выявления запущенных форм ЗНО остается высоким.

Профессорско-преподавательским составом кафедры оториноларингологии Оренбургского государственного медицинского университета разработана и реализуется программа повышения квалификации «Вопросы онконастороженности в практике врача-оториноларинголога». Программа повышения квалификации разработана с использованием национальных руководств, клинических рекомендаций, стандартов в объеме 36 часов и реализуется по заочной форме с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Программа соответствует требованиям непрерывного медицинского и фармацевтического образования и обеспечена зачетными единицами (кредитами). С января 2020 года на федеральном портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования запущен к обучению дистанционный электронный курс «Вопросы онконастороженности в практике врача-оториноларинголога» для специалистов по профилю «Оториноларингология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

Основные модули программы направлены на формирование знаний:

- о эпидемической ситуации онкологических заболеваний ЛОР органов в Российской Федерации и Оренбургской области;
- современных методах ранней диагностики онкологических заболеваний ЛОР органов;
- факторах риска, методах диагностики предраковых заболеваний и патологических состояний ЛОР органов.

Программа повышения квалификации включает в себя шесть модулей:

- 1) общие вопросы онконастороженности и канцеропревенции;
- 2) вопросы онконастороженности при злокачественных новообразованиях носа и околоносовых пазух;
- 3) вопросы онконастороженности при злокачественных новообразованиях глотки;
- 4) вопросы онконастороженности при злокачественных новообразованиях гортани;
- 5) вопросы онконастороженности при злокачественных новообразованиях наружного и среднего уха;
- 6) современная концепция онкологической помощи при злокачественных новообразованиях органов головы и шеи.

Обучение проходит на базе института профессионального образования ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России на платформе «1С: Образовательная организация». Учебные материалы программы повышения квалификации круглосуточно доступны для обучающегося в информационной системе вуза в течение всего периода обучения. Это позволяет врачам осваивать материал в комфортных условиях, в удобное время. Обучающийся находится в постоянном взаимодействии с назначенным на курс преподавателем.

Таким образом, разработанная дополнительная профессиональная программа «Вопросы онконадзора в практике врача-оториноларинголога» актуальна, размещена на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования и должна быть включена в индивидуальный план повышения квалификации врачом-оториноларингологом, который разрабатывает медицинский работник на 5 лет.

# ОПЫТ РЕШЕНИЯ АКТУАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЗАДАЧ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

*Е. В. Вагина*

*ГАУ ДПО НО*

*«Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки  
специалистов здравоохранения», г. Нижний Новгород, Российская Федерация*

Развитие информационных технологий ведет к поиску и апробации новых форматов обучения, созданию современной цифровой образовательной среды. Дистанционное обучение результативно в случае, когда речь идет не о базовом медицинском образовании, а только о повышении квалификации. Если уже состоявшийся профессионал решает освоить необходимую ему для практической деятельности информацию, дистанционное обучение вполне может ему подойти, поскольку специалист уже достаточно образован, чтобы оценить правильность такого решения и принять его ответственно и самостоятельно. Естественно, обучение медицинской сестры практическим навыкам требует традиционного очного контакта с преподавателями, но вся теоретическая подготовка и выработка навыка в принятии решений могут проходить в дистанционной форме.

В ГАУ ДПО НО «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов здравоохранения» создана и внедрена в образовательный процесс собственная удобная платформа дистанционного обучения, постоянно модернизируемая и адаптируемая для слушателей и преподавателей.

По сравнению с традиционной системой обучения преподаватель получает ряд преимуществ, позволяющих сконцентрироваться на общих результатах обучения: статистике процента выполненных заданий, позволяющей выделить проблемные зоны слушателей; времени, проведенного специалистами за изучением тем и модулей программы; рефлексии по итогам обучения. Специалисты получают возможность стать архитекторами собственного образовательного пространства, нести ответственность за свой выбор. Гибкость дистанционной образовательной системы, возможность выбора места, времени, скорости изучения, решает трудности усвоения предметного материала в случае пропуска занятий, при подготовке к экзамену. Уходят скучноватые моменты изучения теории, требующие пассивного восприятия слушателями учебного материала, активная деятельность слушателей становится практико-ориентированной, вовлекая специалистов в процесс непрерывного медицинского образования, мотивируя узнавать новое.

Среди основных преимуществ применения дистанционных образовательных технологий в системе дополнительного профессионального образования можно выделить следующие:

- Формирование образовательной автономии слушателей и психологический комфорт. При дистанционном обучении снимается вопрос субъективности оценивания, а также психологического воздействия, обусловленного влиянием группы или успеваемостью слушателя.
- Академическая мобильность – лекционный материал и контрольные задания доступны для прохождения в любое удобное время, в любом месте. Обучение происходит без отрыва от рабочего процесса, специалист не участвует в продолжительных аудиторных занятиях, сам определяет темп обучения, может возвращаться по несколько раз к отдельным материалам, пропускать некоторые темы и т. д.
- Активная образовательная среда и использование современных технологий и методик, причем как преподавателем, так и слушателем (автоматизированный контроль знаний, интерактивные задания, возможность работать с информацией, представленной в различных форматах и др.).
- Формирование новых навыков и умений работы в цифровой среде.

К числу недостатков следует отнести:

- недостаточное количество «живого» общения с преподавателем;
- высокая трудоемкость создания электронного ресурса;
- несовершенство телекоммуникационной инфраструктуры;
- на начальных этапах дистанционного обучения у слушателя возникает необходимость

наличия индивидуально-психологического настроя.

Таким образом, применение дистанционных образовательных технологий при повышении квалификации средних медицинских работников должно быть обосновано и определяется самой организацией с учетом выявленных положительных и отрицательных сторон в процессе решения актуальных образовательных задач.

# **ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ ПРИ РАЗРАБОТКЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

*А. В. Володин, И. Н. Сергеев*

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

*Кафедра сестринского дела*

Программы повышения квалификации и профессиональной переподготовки для средних медицинских работников являются учебно-методической основой реализации дополнительного профессионального образования (Коршунов И. А., Пешкова В. М., Малкова Н. В., 2019). При этом успешной стратегией реализации программ дополнительного профессионального образования является их соответствие современным требованиям к специалистам, которые планируются обучаться по ним. В этой связи и на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» содержание дополнительных профессиональных программ должно учитывать профессиональные стандарты по соответствующим должностям, профессиям и специальностям. Данное требование также обусловлено вступлением в силу с 1 июля 2016 года Федерального закона «О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации и статьи 11 и 73 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 2 мая 2015 года № 122-ФЗ для всех организаций, независимо от формы собственности, становится обязательным использование профессиональных стандартов. Для работодателей профессиональный стандарт становится новым и эффективным инструментом управления персоналом в качестве основы разработки должностных инструкций, тарификации должностей, подборе и аттестации персонала, а также планирования его обучения (Ниязова И. М., 2019).

Требования законодательной базы, предъявляемые к программам дополнительного профессионального образования, направлены на получение во время обучения средним медицинским работником компетенции, необходимой для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации, для определения которых может использоваться профессиональный стандарт. При этом в дополнительном профессиональном образовании средних медицинских работников для программ профессиональной переподготовки – это новая квалификация и связанные с ней виды профессиональной деятельности, трудовые функции или компетенции, подлежащие совершенствованию, и (или) новые компетенции; для программ же повышения квалификации – это профессиональные компетенции в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Как правило, в рамках программ профессиональной переподготовки и повышения квалификации может быть освоена одна обобщенная трудовая функция, содержащаяся в профессиональном стандарте. В то же время по каждой трудовой функции в профессиональном стандарте, кроме трудовых действий, умений и знаний, могут быть приведены дополнительные характеристики, которые в ряде случаев можно использовать для дополнения перечня общих компетенций. Полезным для этого также может оказаться анализ умений, поскольку именно они в профессиональном стандарте, как правило, содержат требования к выполняемым производственным функциям средними медицинскими работниками.

Учитывая вышеизложенное, формирование цели и задач программ профессиональной переподготовки и повышения квалификации среднего медицинского персонала должно проводиться посредством уточнения выполняемых производственных функций, которые планирует выполнять средний медицинский работник в рамках своей профессиональной компетенции и возложенных на него функциональных обязанностей. Это возможно при соблюдении ряда условий: анализ перечня трудовых функций, отраженных в профессиональном стандарте, отобранных для разработки конкретной образовательной программы; выбор наиболее значимых трудовых функций, необходимых для выполнения производственных задач данной группы средних медицинских работников в рамках специальности или занимаемой должности; составление при необходимости на основе выбранных трудовых функций обобщенного перечня производственных задач профессиональной деятельности специалистов со средним медицинским образованием.

Важным и обязательным элементом в структуре программы повышения квалификации является описание перечня профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения. В структуре же программы профессиональной переподготовки должна быть представлена характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций, трудовых действий, а также характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию, и перечень новых компетенций, формирующихся в результате освоения программы дополнительного профессионального образования.

В связи с этим основной особенностью при разработке и реализации дополнительных профессиональных программ для средних медицинских работников, созданных на основании требования профессиональных стандартов, заключается в том, что предметом (содержанием) обучения являются трудовые функции и трудовые действия, то есть соблюдение трудовой функционально-деятельностной направленности образовательного процесса, а результатом их формирования – профессиональные компетенции, адекватные этим видам трудовых функций и действий, необходимых для осуществления практической деятельности средними медицинскими работниками.

# СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИНТЕГРИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ В СИСТЕМУ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*А. В. Володин, М. В. Кононова*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра сестринского дела*

Уровень знаний о системе непрерывного медицинского образования, о ее основных процедурах, а также активность работы медицинских работников на портале НМО обеспечивает эффективность перехода профессиональной подготовки на новый современный уровень. В связи с тем, что в настоящее время главным ключевым вектором профессионального последипломного образования медицинских работников является практико-ориентированная подготовка, главной целью введения новой системы является существенное улучшение способности и готовности медицинских работников оказывать медицинскую помощь на высоком уровне. В то же время опубликованные данные о том, что лишь 30 % специалистов из медицинской среды поддерживают новую систему, настораживают и, вероятно, связаны с недостаточностью понимания медицинских работников о механизмах реализации данной системы, ее преимуществ, что требует более активного освещения сложных вопросов системы НМО и предстоящей аккредитации. В этой связи для построения актуальных управленческих мероприятий по просвещению медицинских работников по вопросам работы в системе непрерывного медицинского образования и активизации их участия в ней на всех этапах формируется необходимость уточнения исходного уровня знаний о данной системе и формах ее реализации.

Для проведения анализа субъективного отношения к новой системе непрерывного медицинского образования среди медицинских работников и их активность на портале НМО было проведено анкетирование среди 485 медицинских работников по вопросам осведомленности о процедурах системы НМО и активности на портале НМО с последующим статистическим анализом полученных данных среди групп медицинских работников, сформированных в зависимости от территории проживания, а именно проживающих и работающих в городах ( $n = 322$ ) и районах ( $n = 185$ ), в возрасте до 40 лет ( $n = 219$ ) и от 41 года до 60 лет ( $n = 272$ ), уровня профессионального медицинского образования – с высшим ( $n = 106$ ) и средним ( $n = 401$ ) медицинским образованием.

В результате анализа проведенного анкетирования установлено, что среди опрошенных 94,8 % медицинских работников зарегистрированы на портале непрерывного медицинского образования. Число зарегистрированных медицинских работников на портале НМО было примерно одинаковым как среди респондентов, проживающих и работающих в городах и в районах, так и среди сотрудников в возрасте до 40 лет и от 41 года до 60 лет. Однако зарегистрированных медицинских специалистов со средним медицинским образованием было на 9,3 % больше, чем среди сотрудников с высшим медицинским образованием.

Среди зарегистрированных на портале НМО из 476 опрошенных на активное использование портала для прохождения повышения квалификации указало 79,8 % респондентов. При этом каждый пятый (20,2 %) ответил отрицательно. Обращает на себя внимание тот факт, что активнее используют портал для повышения квалификации медицинские работники со средним медицинским образованием, число которых составило 85,3 % респондентов, что на 30,6 % больше, чем среди медицинских работников с высшим медицинским образованием.

Лишь каждый второй медицинский работник использует портал НМО для участия в образовательных мероприятиях (51,9 %), а 48,1 % респондентов отметили, что не используют.

При этом максимальное число медицинских работников, не использовавших портал для участия в образовательных организациях, установлено среди 52,2 % городских медицинских работников; среди 54,3 % респондентов – в возрасте до 40 лет и среди 55,8 % – со средним медицинским образованием.

Высокий процент осведомленности медицинских работников об основных процедурах системы непрерывного медицинского образования свидетельствует об эффективности проведенной работы управленческими структурами по внедрению системы НМО, однако низкая активность на портале НМО требует разработки новых управленческих решений по мотивации медицинских работников работы с функциональными ресурсами портала НМО.

Экспертами признается, что мотивирование медицинских работников к повышению своего образовательного капитала требует индивидуализированного подхода к выстраиванию образовательных траекторий: с одной стороны, подробной информации о профессиональной деятельности конкретных специалистов, а с другой стороны – разнообразного качественного образовательного контента, наиболее подходящего для сотрудников, что возможно только при наличии обратной связи с медицинскими работниками при выстраивании архитектуры информационно-образовательных порталов в рамках НМФО, а также внедрения новых форм электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

# АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВОПРОСАМ ТАКТИКИ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

*А. В. Володин, Е. Д. Луцай*

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

*Институт профессионального образования*

*Кафедра сестринского дела*

Проведение эффективного комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на сохранение санитарного благополучия и биологической безопасности населения в период распространения инфекционных заболеваний, в последнее время было ограничено локальными вспышками.

В 2020 году мир столкнулся с пандемией новой коронавирусной инфекцией COVID-19, которая заставила мобилизовать все ресурсы управления системами санитарно-эпидемиологического благополучия и здравоохранения, их инфраструктурный потенциал, кадровую составляющую.

Таким образом, управление, инфраструктура и кадры были и остаются основами успешного противостояния государства вызовам пандемии.

В связи с этим на образовательные организации ложится большая ответственность в оперативной и качественной подготовке кадров системы здравоохранения для работы в новых санитарно-эпидемических условиях по вопросам обеспечения биологической безопасности, готовности к отражению внешних и внутренних эпидемиологических рисков, диагностики актуальных инфекционных болезней, которые были и остаются одними из приоритетных направлений деятельности образовательных и медицинских организаций.

С целью определения эффективности образовательных мероприятий по вопросам тактики специалистов со средним медицинским образованием в условиях пандемии COVID-19 было проведено одномоментное сплошное исследование с 1 сентября по 30 сентября 2020 г. среди 374 медицинских работников медицинских организаций Оренбургской области онлайн-опросом с помощью Google Формы, где был сформирован опросник, включающий 3 вопроса по данным самого респондента: возраст, пол, территория проживания и работы; и 3 вопроса об активности на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования (НМФО).

Анализ данных тестирования медицинских работников до начала обучения показал, что минимальный уровень знаний на уровне  $53,9 \pm 9,34$  % регистрировался по вопросам тактики специалистов со средним медицинским образованием в условиях пандемии COVID-19 и на уровне  $54,9 \pm 11,51$  % – по теме «Современные аспекты в практической деятельности специалистов со средним профессиональным образованием в условиях фельдшерско-акушерских пунктов». В целом исходный уровень знаний по актуальным вопросам новой коронавирусной инфекции был достаточно низким и составлял  $56,6 \pm 8,25$  %.

Для организации обучения средних и младших медицинских работников министерством здравоохранения Оренбургской области были привлечены сотрудники института профессионального образования и кафедры сестринского дела ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России.

На первом этапе проведения образовательных мероприятий по подготовке средних и младших медицинских работников по работе в условиях новой коронавирусной инфекции (SARS-CoV-2) были организованы онлайн-вебинары с использованием информационных площадок ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России и канала YouTube, которые позволили обеспечить максимальную

аудиторию слушателей не только на территории Оренбургской области, но и других регионов Российской Федерации. Были подготовлены и проведены онлайн-вебинары по следующим темам: «Тактика среднего медицинского персонала при оказании медицинской помощи в условиях скорой медицинской помощи с клиническими признаками коронавирусной инфекции»; «Тактика среднего медицинского персонала при оказании медицинской помощи в условиях поликлиники и стационара больным с клиническими признаками коронавирусной инфекции»; «Тактика среднего медицинского персонала при оказании медицинской помощи в условиях поликлиники и стационара больным с клиническими признаками коронавирусной инфекции». Тематика вебинаров была определена с учетом особенностей выполнения производственных функций средними медицинскими работниками, которые отличались при работе в условиях стационара, скорой медицинской помощи и фельдшерско-акушерских пунктов.

Записи всех вебинаров находятся в свободном доступе на сайте института профессионального образования ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России и на канале YouTube. Каждый медицинский работник имеет возможность прослушать их в удобное для себя время, что немаловажно при увеличении интенсивности использования рабочего времени медицинскими работниками и, как следствие, при увеличении физической усталости на основном месте работы при выполнении производственных функций в условиях новой коронавирусной инфекции (SARS-CoV-2).

На втором этапе проведения образовательных мероприятий по подготовке средних и младших медицинских работников по работе в условиях новой коронавирусной инфекции (SARS-CoV-2) были подготовлены, утверждены и наполнены учебными материалами дополнительные профессиональные программы повышения квалификации программы «Актуальные вопросы новой коронавирусной инфекции COVID-19 в практической деятельности специалистов со средним медицинским образованием» в объеме 18 ч; «Тактика специалистов со средним медицинским образованием в условиях пандемии COVID-19» в объеме 36 ч; «Современные аспекты в практической деятельности специалистов со средним медицинским образованием в условиях фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского здравпункта)» в объеме 36 ч; «Тактика младших медицинских работников в условиях пандемии COVID-19» в объеме 18 ч. Все дополнительные профессиональные программы повышения квалификации прошли экспертизу и были размещены на портале НМФО.

Все учебные материалы, используемые для реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации, направлены на приобретение новой компетенции по оказанию сестринской помощи при профилактике, диагностике и лечении COVID-19. При их наполнении использовались официальные источники и требования, изложенные в нормативно-правовых актах Российской Федерации по вопросам новой коронавирусной инфекции. При составлении образовательных программ преследовалась цель – создание практико-ориентированного учебного материала, который позволит в короткие сроки, с учетом возросшей трудовой и психоэмоциональной нагрузки средним и младшим медицинским работникам провести совершенствование профессиональных компетенций по реализации мер по профилактике и снижению риска распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 у взрослых и детей. Учитывался факт, что нормативно-правовая база по новой коронавирусной инфекции COVID-19, методики ведения больных, методов лечения, специфические мероприятия по профилактике заражения, включая профессиональные, меняются очень динамично. Наполнение учебных программ подвергается постоянной корректировке.

Анализ данных эффективности проведенного обучения показал достоверное увеличение уровня знаний медицинских работников с  $56,6 \pm 3,25$  до  $76,2 \pm 5,31$  % ( $p \leq 0,05$ ). При этом достоверная эффективность обучения определена по всем проведенным циклам, где максимальные результаты эффективности обучения были достигнуты на циклах по тактике младшего персонала в условиях пандемии COVID-19 и по современным аспектам в практической деятельности специалистов со средним профессиональным образованием в условиях ФАП.

Таким образом, образовательная организация со своим информационным и интеллектуальным потенциалом в условиях любого нарушения санитарно-эпидемиологического благополучия населения всегда будет находиться на передовой вместе со всеми службами субъекта Российской Федерации.

# МЕСТО СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*А. Г. Какаулин, И. И. Лутфарахманов,  
Р. М. Габдулхаков, Р. Ф. Рахимова, И. Р. Галеев, Б. В. Вакеев*

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

*Кафедра анестезиологии и реаниматологии  
с курсом Института дополнительного профессионального образования*

До недавнего времени обучение врачей включало теоретическую подготовку, практические же навыки формировались путем копирования и повторения манипуляций, проводимых опытными коллегами на пациентах и повышения квалификации в процессе работы. Однако такой подход с точки зрения морали и медицинской этики не безупречен. К тому же законодательная база большинства стран, в том числе и Российской Федерации, не позволяет обучение медицинских работников на пациентах без их согласия. В связи с этим сначала в США и странах Западной Европы, а потом и в Российской Федерации сформировалась концепция симуляционного обучения, и появились симуляционные центры.

Симуляционное обучение позволяет научить обучающегося работать в соответствии с современными алгоритмами оказания неотложной помощи, повысить уровень выполнения медицинских манипуляций, оценить эффективность собственных действий, отработать командную координацию.

С появлением роботизированных манекенов и дальнейшим расширением технической базы стало возможным моделировать весь лечебный процесс. Внедрение полноценных клинических сценариев позволило встроить мануальные навыки в процесс лечения «виртуального пациента». У обучающегося вырабатывается алгоритм действий не в виде простого сочетания различных видов навыков, а путем формирования полноценного клинического мышления. Неотъемлемым компонентом симуляционного обучения является реалистичность, предусмотрена имитация основных мест, где будущим медицинским работникам придется оказывать помощь: приемного отделения, палаты отделения реанимации и интенсивной терапии, машины скорой медицинской помощи, места техногенной катастрофы или жилого помещения.

Гибкость симуляционного моделирования позволяет имитировать множество ситуаций и их последовательность. Поэтому данный вид образования можно считать универсальным на всех этапах обучения оказанию медицинской помощи. Во время симуляционных занятий дополнительно решается такая важная задача, как преодоление психологического барьера в общении с пациентом.

Симуляционный центр – именно то учебное подразделение, где возможно решение этих проблем и преодоление комплексов в доброжелательной и комфортной обстановке под пристальным взглядом опытных наставников.

Таким образом, использование симуляционного обучения диктуется следующими его преимуществами:

1. Отсутствие опасности для пациента и обучающегося.
2. Координация действий обучающегося в ходе практического тренинга.
3. Неограниченное количество тренингов и их повторов.
4. Неограниченная длительность учебного процесса.
5. Эффективная отработка действий при редких клинических ситуациях.
6. Уменьшение влияния стрессовых факторов при первых инвазивных процедурах на пациентах.

7. Возможность объективной оценки уровня практической готовности врача, проведение тестирования, аттестации, сертификации и экзаменов.

Симуляционное обучение построено на следующих принципах:

1. Этапность – освоение практических навыков и умений идет от простого к сложному, повторяясь на более высоком уровне реалистичности. Обучение начинается с простейших фантомов и заканчивается на высокотехнологичных робото-симуляционных комплексах.

2. Модульность – учебная программа делится на учебные модули, каждый из которых строится по принципу достижения определенного уровня практических навыков или умений по конкретному направлению. Завершение программы учебного модуля и переход к следующему возможны лишь при условии освоения практических навыков и умений до автоматизма. Результат должен быть подтвержден объективными параметрами при тестировании на симуляторах.

3. Ориентированность на результат – процесс обучения направлен на приобретение практических умений и навыков, необходимых для самостоятельной врачебной деятельности, формирования клинического мышления обучающегося.

4. Мультидисциплинарность – этот принцип построения учебного процесса позволяет осуществить комплексный подход к лечению пациента, что является основой формирования клинического мышления врача.

Завершая обсуждение теоретических предпосылок, необходимо отметить, что симуляционный тренинг должен быть интегрирован в общую программу подготовки медицинских кадров. Занятие в симуляционном центре должно быть структурировано, и каждый этап строится согласно заранее оговоренному плану.

# ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ: ОПЫТ КАФЕДРЫ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

*П. Ю. Галин, Е. Н. Никонова, Т. Г. Губанова, О. М. Полякова*

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

*Кафедра клинической медицины*

Согласно положению об аккредитации специалистов, утвержденному приказом Минздрава России от 2 июня 2016 года № 334н и на основании Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», определено, что право на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности в Российской Федерации будут иметь лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

В нашей стране осуществляется поэтапное внедрение процедуры аккредитации. Вначале это были выпускники высших медицинских учебных заведений. С 2019 г. начала проводиться первичная специализированная аккредитация (ПСА) для выпускников-ординаторов и врачей, получивших новые специальности в рамках дополнительного профессионального образования. В последнем случае это были врачи, окончившие обучение в рамках профессиональной переподготовки по специальностям «терапия» и «кардиология» на кафедре клинической медицины ОрГМУ. В следующем году список специальностей, подлежащих аккредитации, расширился, и уже врачи еще шести специальностей смогли подготовиться и пройти ПСА («общая врачебная практика (семейная медицина)», «гериатрия», «функциональная диагностика», «нефрология», «гастроэнтерология», «ультразвуковая диагностика»).

С целью методического сопровождения процедуры аккредитации на базе Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова был создан методический центр аккредитации специалистов. Основной задачей центра была подготовка фондов оценочных средств в сотрудничестве с другими медицинскими вузами России, в разработке оценочных средств приняли участие и сотрудники нашей кафедры. К настоящему времени подготовлены материалы, включающие спецификации оценочных средств, фонды тестовых заданий, ситуационные задачи (мини-кейсы), оценочные рубрики.

Первоначально процедура аккредитации включала в себя три этапа оценки квалификации лица:

- тестирование;
- оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях;
- решение ситуационных задач.

Интервал между этапами – 1–2 дня. Критерием перехода от одного этапа к другому являлось «сдано» или «не сдано». «Проходной балл» на каждом этапе – не менее 70 процентов выполненных заданий, практических манипуляций. Успешно справились с ПСА 7 врачей (100 %).

В 2020 г. в связи со сложившейся эпидобстановкой было принято решение о проведении ПСА в следующем формате: тестирование в дистанционном режиме, второй этап – практико-ориентированный – с соблюдением мер личной безопасности.

Тестирование проводится для оценки сформированности знаний и умений, необходимых для выполнения трудовых функций (профессиональные стандарты) и освоения профессиональных компетенций (ФГОС ВО). Особенность этапа в том, что специальное программное обеспечение на основании сопоставления профессионального и образовательного стандартов формирует для каждого аккредитуемого индивидуальный вариант тестовых заданий с учетом

спецификации оценочного средства. За 60 минут с помощью электронного доступа (через логин и пароль) надо выполнить 60 тестовых заданий. Все это формируется на сайте Федерального методического центра Первого МГМУ имени И. М. Сеченова и проводится в online-режиме.

Второй этап – проверка навыков в симулированных условиях по принципу объективного структурированного клинического экзамена – решение ситуационных задач. Это необходимо для оценки подготовки выпускника к самостоятельной деятельности, понимания, достаточно ли у него компетенций для того, чтобы приступить к лечебной практике. Выпускнику предложено пройти цепочку из нескольких симуляционных станций, где ему предстоит применить тот или иной практический навык. На каждой станции четко оговаривается время, электронное наблюдение, банк ситуаций и стандартизованные чек-листы. Количество станций зависит от специальности (от двух до шести). Обязательные станции – оказание неотложной помощи пациентам, базовая сердечно-легочная реанимация. При решении ситуационных задач формируется индивидуальный вариант из двух ситуационных задач, каждая задача имеет двенадцать вопросов. Банк ситуационных задач находится на сайте Федерального методического центра Первого МГМУ имени И. М. Сеченова и проводится в online-режиме. Оценка результата прохождения каждого этапа аккредитации специалиста, решения аккредитационной комиссии о признании аккредитуемого прошедшим или не прошедшим аккредитацию специалиста или отдельного этапа аккредитации специалиста отражаются в протоколах заседания аккредитационной подкомиссии, подписываемых в день завершения этапа аккредитации специалиста, и размещаются на официальном сайте ОрГМУ.

Освоение практических навыков проводилось в рамках симуляционного курса (36 ч) на циклах профессиональной переподготовки под руководством как сотрудников кафедры клинической медицины, так и сотрудников Обучающего симуляционного центра ОрГМУ. Подготовка к тестированию и решению мультикейсов проводилась как путем самостоятельной работы, так и под руководством куратора цикла.

В декабре-январе 2020–2021 гг. на основании поданных заявлений к первому этапу аккредитации было допущено 52 человека, из которых в последующем 48 (92 %) успешно завершили оба этапа.

**Вывод.** Залог успеха прохождения ПСА специалистами – в слаженной работе не только специалистов кафедры, ответственных за подготовку решения тестов и миникейсов, прохождения симуляционных станций, но и в сотрудничестве с Обучающим симуляционным центром.

# СТАЖИРОВКА КАК ВАЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*П. Ю. Галин, В. В. Демин*

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

*Кафедра клинической медицины*

Стажировка как одна из форм профессионального образования специалистов здравоохранения используется на кафедре клинической медицины в течение нескольких лет и входит в 576-часовые программы профессиональной переподготовки по 11 специальностям: «гастроэнтерология», «гериатрия», «кардиология», «неврология», «нефрология», «ревматология», «рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение», «рефлексотерапия», «терапия», «ультразвуковая диагностика», «функциональная диагностика» продолжительностью от 72 до 288 часов, а также в 36–144-часовые программы повышения квалификации врачей-специалистов по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению и врачей ультразвуковой диагностики с объемом часовой подготовки до 50 % программы.

Нормативную базу стажировки определяет Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 года № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», на основании которого составлена программа стажировки, включающая самостоятельную работу с учебными изданиями; приобретение профессиональных и организаторских навыков; изучение организации и технологии; непосредственное участие в планировании работы; работу с технической, нормативной и другой документацией по специальности; выполнение функциональных обязанностей врача (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера) под контролем лица, ответственного за практическую подготовку; участие в проведении и самостоятельное выполнение врачебных манипуляций в соответствии с учебным планом; участие в совещаниях, деловых встречах, круглых столах, научно-практических конференциях по изучаемой дисциплине.

Успешность проведения стажировки, безусловно, зависит не только от полученных компетенций во время лекций и практических занятий, которые, как правило, предшествуют стажировке, но и главным образом определяется готовностью клинической базы и специалистов практического здравоохранения к ее проведению. Кафедра клинической медицины организует стажировку на клинических базах в соответствии с договором о практической подготовке обучающихся. Для проведения практического обучения привлекаются, помимо сотрудников кафедры, заведующие отделениями, ведущие врачи-специалисты по профилю подготовки.

Анализируя полученный опыт организации и проведения стажировки, отзывы наших слушателей, можно констатировать, что данный вид обучения не может иметь одновременно массовый характер. Например, на стажировку по ультразвуковой диагностике на одно рабочее место целесообразно направлять не более 3–4 человек, по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения – не более 2–3. В идеале, по-видимому, 1 стажирющийся – на одно рабочее место. В итоге группа обучения должна быть меньше, что является общепринятым в вузе, включая на циклах дополнительного профессионального образования.

Программы стажировки необходимо внедрять как можно шире, чтобы практические врачи могли качественно осваивать дополнительные профессиональные компетенции. Это необходимо и с учетом утвержденных, и уже пересматриваемых профессиональных стандартов врачей-специалистов, в которых стажировка рассматривается как признак профессионального роста и является одним из критериев присвоения квалификационных категорий.

# ЭЛЕКТРОННЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

*Е. И. Данилова, О. Ю. Трусова*

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

*Кафедра педиатрии Института профессионального образования*

Применение интерактивных информационно-образовательных средств в процессе обучения позволяет улучшить научно-методическое обеспечение самостоятельной работы слушателей, осуществить непрерывное повышение уровня подготовки обучающихся. Следует отметить и ожидаемое изменение отношения самого обучающегося к получению знаний. Понятие «Электронная информационно-образовательная среда» (ЭИОС) прочно вошло в практику деятельности вузов страны, поскольку эта среда является важнейшим элементом системы формирования компетенций обучающихся в соответствии с требованиями Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования и позиционируется на сегодняшний день в числе важнейших элементов достижения нового уровня качества образования.

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

Использование ЭИОС в учебном процессе предусмотрено ФГОС ВО по всем направлениям подготовки ординатуры, аспирантуры, последипломной специализации врачей и включает в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Основное функциональное назначение ЭИОС заключается:

- в сопровождении образовательного процесса по основным профессиональным образовательным программам высшего и дополнительного профессионального образования;
- обеспечении доступа, позволяющего участникам образовательного процесса пользоваться материалами рабочих программ, изданиями электронных библиотечных систем и другими ресурсами, указанными в этих программах;
- применении в учебном процессе технологий электронного обучения и дистанционных образовательных технологий;
- взаимодействию (синхронном и/или асинхронном) через сеть «Интернет» между участниками образовательного процесса.

На сегодняшний день наши ординаторы и курсанты, обучающиеся на кафедре педиатрии, обеспечены на весь период обучения индивидуальным неограниченным доступом к различным электронным библиотекам и электронным базам данных с информацией, необходимой для освоения образовательных программ. Обеспечена круглосуточная возможность доступа к этим ресурсам (все они наглядно отражены в настоящем разделе сайта) из любой точки пребывания обучающихся, где имеется сеть «Интернет».

Электронная информационно-образовательная среда ОрГМУ обеспечивает доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, указанным в рабочих программах. Доступ к персонализированной части ЭИОС предоставляется через личный кабинет сотрудникам и обучающимся вуза, прошедшим регистрацию на портале и включенным в единую базу данных пользователей. Электронная система позволяет с помощью разработанных

баз данных и встроенных информационных систем и сервисов эффективно управлять образовательным процессом, фиксировать ход образовательного процесса, оценивать результаты промежуточной и итоговой аттестации. Также каждый врач может формировать электронное портфолио, где фиксируются баллы (часы, кредиты), накапливаемые медицинскими работниками при участии в образовательных мероприятиях и изучении электронных образовательных материалов, вести учет образовательной активности. ЭИОС оказывают положительное влияние на повышение качества образовательного процесса по следующим показателям: уровню обученности, уровню сформированности самообразовательных умений и навыков работы с информационными ресурсами, уровню комфортности. Электронное образование позволяет медицинским работникам обучаться на рабочем месте.

Таким образом, ЭИОС позволяют модернизировать систему дополнительного профессионального образования, сделать его непрерывным, инновационным и отвечающим запросам практического здравоохранения, что позволяет быть ориентированными на цели современного образования в вопросах формирования и развития способностей и социально-ценностных компонентов развития личности обучающегося в аспекте его самообразования.

Следовательно, электронная информационно-образовательная среда позволяет перейти на новый технологический уровень образовательных услуг.

# СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ НЕПРЕРЫВНОГО ЛИНГВИСТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

*С. Г. Заболотная*

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

*Кафедра иностранных языков*

Концепция непрерывности является ведущим принципом современного медицинского образования. Согласно статье 10 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», в настоящее время создаются все условия, необходимые для непрерывного образования, посредством реализации как основных, так и дополнительных образовательных программ. Непрерывность высшего медицинского образования подразумевает широкий обмен информацией, в том числе и на иностранных языках. Владение иностранным языком, в свою очередь, становится средством реализации профессиональной, научной и образовательной деятельности. Следовательно, важная роль отводится непрерывному лингвистическому образованию как фактору, способствующему развитию готовности личности к иноязычной коммуникации. Это находит свое подтверждение в требованиях ФГОС ВО на различных уровнях подготовки специалистов в области медицины: ОПК-2 – готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (уровень додипломной подготовки); УК-4 – способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе и на иностранных языках, для академического и профессионального взаимодействия (уровень магистратуры); УК-4 – готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач (уровень аспирантуры). Универсальные компетенции являются стимулом непрерывного изучения языков в диалоге культур, при формировании которых происходит интеллектуальное и эмоциональное развитие и совершенствование личности обучающихся.

Потребность в системном непрерывном лингвистическом образовании повлекла за собой необходимость в разработке новых подходов и спецификацию технологий обучения иностранному языку, соответствующих принципам сознательности, аксиологичности, индивидуализации, ситуативности, коммуникативности и интерактивности, приоритета самостоятельной деятельности с опорой на имеющийся опыт. Все это позволяет учитывать и развивать:

- индивидуальные особенности, способности и интересы обучающихся;
- обеспечивать условия для изучения иностранного языка, имитирующие реальные ситуации коммуникации, типичные для изучаемых культур;
- способствовать разрешению речевых ситуаций через множество различных взаимодействий обучающихся, планируемых и организуемых преподавателем.

Технологии обучения иностранным языкам, в рамках реализации непрерывного лингвистического образования, представляют собой систему организации деятельности обучающихся, реализация которой приводит к эффективной и адекватной иноязычной коммуникации для решения профессиональных, научных и других задач.

Вступление личности в пространство иноязычной культуры происходит в условиях изменяющегося ценностного отношения к миру профессии, познанию, межкультурной профессиональной коммуникации. Межкультурная коммуникация требует от обучающегося не только знания иностранного языка, но и представления о своеобразии ценностных особенностей культуры другой страны. Очевидной становится объективная потребность в формировании интеркультурных основ личности специалиста с обогащением содержания образования

общечеловеческими и профессиональными ценностями, ценностями современной межкультурной коммуникации. Данный факт подразумевает владение не только определенным набором базовых лексико-грамматических конструкций иностранного языка, но и возможность их свободного использования в социально-бытовой, академической и профессиональной сферах.

В процессе непрерывного лингвистического образования можно выделить следующие уровни:

1. Общеобразовательная и методологическая подготовка подразумевает освоение и усвоение обучающимися общеобразовательного базового компонента знаний, умений и навыков.
2. Теоретическая подготовка подразумевает овладение теоретическими знаниями.
3. Методическая подготовка включает изучение обучающимися способов и технологий овладения межкультурной коммуникацией при изучении иностранного языка.
4. Практическая подготовка характеризует этап практического овладения профессией средствами иностранного языка. На данном этапе происходит апробация приобретенных знаний, умений и навыков в реальной деятельности.
5. Рефлексия способствует развитию у обучающихся ценностного представления о диалоге культур.

Таким образом, лингвистическая подготовка действующих и будущих специалистов в области медицины, в рамках непрерывного лингвистического образования направлена, прежде всего, на формирование и развитие готовности к коммуникации в устной и письменной формах на иностранном языке для решения задач профессиональной деятельности. Образование превращается в процесс непрерывного развития личности как студента, так и специалиста в области медицины.

# **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ КАРДИОЛОГА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ**

*Н. Э. Закирова, Е. Р. Фахретдинова, Э. Г. Нуртдинова, Р. М. Хамидуллина*

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

*Кафедра кардиологии и функциональной диагностики  
Института дополнительного профессионального образования*

Важнейшей задачей последипломного обучения является развитие у обучающихся способности самостоятельно мыслить, что в медицине называется клиническим мышлением. В условиях дистанционного обучения использование ситуационных задач в ходе обучения и контроля полученных знаний способствует развитию клинического мышления, заменяет работу с реальными пациентами, расширяет возможности учебного процесса, способствует его оптимизации и повышает мотивацию к изучению данного предмета.

На современном этапе в педагогике высшей школы происходит смещение акцентов с традиционных форм обучения на инновационные образовательные технологии. Применительно к профессиональному обучению в медицинском вузе существует профессионально ориентированная технология обучения, которая призвана формировать комплекс знаний, навыков, умений, обеспечивающих выполнение функциональных обязанностей врача-кардиолога.

Практические навыки – это комплекс приобретенных и приобретаемых приемов и способов в работе с пациентами, которые включают мануальное, физикальное и инструментальное обследования, составление плана дальнейших диагностических, лечебных, профилактических мероприятий и их практическое выполнение. Используя практические навыки, мы собираем необходимую информацию о пациенте, его общем состоянии, функционировании различных органов и систем, о клиническом развитии патологического процесса. Однако общих теоретических знаний и практических навыков и умений недостаточно для плодотворной деятельности врача. Необходимы еще профессиональные умения, которые помогут специалисту принимать четкое, обоснованное и взвешенное решение осуществлять целенаправленные мероприятия для спасения жизни или восстановления здоровья пациента, для ограничения или предупреждения дальнейшего распространения инфекционных заболеваний среди населения, для оздоровления организма конкретного индивидуума или определенных групп населения, на основе имеющейся информации и полученных ранее знаний.

Следовательно, одной из важнейших задач медицинского вуза является развитие способности самостоятельно мыслить, что в медицине называется клиническим мышлением. Под клиническим мышлением понимается способ решения диагностических, лечебных, профилактических и иных задач путем выполнения целого комплекса специфических мероприятий.

В формировании клинического мышления ведущую роль играет работа обучающихся с пациентами в условиях стационара или поликлинического звена. В условиях дистанционного обучения эту роль выполняют ситуационные задачи. Важно, чтобы ситуационные задачи сопровождалась видеоматериалом. К приходу на кафедру слушатели уже овладели методикой обследования терапевтических и хирургических пациентов. С первых дней занятий под контролем преподавателя начинают освоение алгоритмов ведения кардиологических пациентов. Следует отметить, что преподаватель осуществляет показательное обследование больного, объясняет значимость последовательности действий, рассуждений, обращая внимание на специфику сердечно-сосудистых заболеваний, план обследования, дифференциальную диагностику, практические навыки в процессе обследования. Одним из методов,

который способствует формированию клинического мышления, является ситуационная задача. Ситуационная задача моделирует клиническую ситуацию и дает возможность показать теоретическую подготовку, практические навыки и умения и продемонстрировать свое клиническое мышление. Мы широко используем ситуационные задачи в процессе обучения на практических занятиях и в качестве контроля приобретенных знаний. При разработке ситуационных задач мы учитываем разный уровень подготовки обучающихся, максимально полные задачи предлагаем для слабо подготовленных, сокращенные и обобщенные – для хорошо подготовленных. Соответствующие изменения вносим в содержание и в количество задач, моделирующих профессиональную деятельность.

Особое значение ситуационные задачи приобретают, когда отсутствует возможность работать с «тематическими» пациентами (в условиях дистанционного обучения). Но особую актуальность приобретает решение ситуационных задач при изучении неотложной кардиологии, когда нередко приходится моделировать ситуации теоретически. На кафедре используются различные формы работы со слушателями, проводится индивидуальное решение задач и групповое. В ходе группового решения задач содержание учебной деятельности выступает как средство общения, и при этом создаются благоприятные условия для межличностных отношений, интегрируется опыт участников учебной деятельности, создается творческий потенциал, происходит активизация потенциальных возможностей каждого и создаются доверительные отношения между группой и преподавателем. Групповое решение задач существенно оптимизирует учебный процесс, повышает мотивацию, способствует более полному использованию их интеллектуальных и эмоциональных возможностей с формированием профессионального сознания и мышления.

Таким образом, использование ситуационных задач в ходе дистанционного обучения и контроля полученных знаний расширяет возможности учебного процесса, способствует его оптимизации и повышает мотивацию к изучению кардиологии.

# ОПЫТ РАБОТЫ КАФЕДРЫ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

*М. Р. Исаев, П. Ю. Галин, М. В. Баталина, Т. Г. Губанова, Е. Н. Никонова, О. М. Полякова*

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

*Кафедра клинической медицины*

В условиях глобального распространения новой коронавирусной инфекции образовательные учреждения были вынуждены экстренно перейти на дистанционную форму взаимодействия. Кроме проблем изоляционного характера в сфере дополнительного профессионального образования (ДПО) в области здравоохранения к этому добавилась и закрытость ряда базовых медицинских лечебно-профилактических учреждений в связи с их перепрофилизацией под ковид-госпитали и необходимость срочной подготовки кадров для работы в этих госпиталях. В сложившейся обстановке требовалось в кратчайшие сроки:

- адаптировать расписание занятий;
- организовать работу преподавателей в новых условиях, провести для них практические семинары для актуализации навыков работы онлайн;
- подготовить обучающихся к удаленному образовательному процессу;
- рассмотреть все программные и технические возможности кафедры;
- сберечь кадровый потенциал кафедры от рисков, связанных с COVID-19.

Обычно возникающие при переходе на дистанционные образовательные технологии проблемы таковы:

- неподготовленность преподавателей (особенно в возрасте 65+) к использованию электронных образовательных технологий при работе из дома;
- обеспечение в программах ДПО полного соответствия получаемых или совершенствуемых в процессе обучения компетенций трудовым функциям профессиональных стандартов по изучаемой специальности;
- приобретение неявного знания.

Институт профессионального образования (ИПО) ОрГМУ в течение уже нескольких лет активно участвовал в развитии концепции непрерывного медико-фармацевтического образования (НМФО), одним из основных принципов которого является применение в обучении дистанционных образовательных технологий и электронного обучения.

Так, в 2012 г. на кафедре клинической медицины были проведены первые циклы повышения квалификации (ПК) с использованием ДОТ для врачей Гая и Илека. Поскольку причиной этого перехода были не внезапно наступившие обстоятельства, а плановая реализация системы НМФО, это предопределило своевременную подготовку материально-технической базы ИПО, наработку электронных-образовательных модулей (ЭОМ) и программ, постепенное повышение компьютерной грамотности педагогов и обучающихся в органичном соответствии с внедрением информатизации и компьютерных технологий в повседневный быт граждан.

В 2016 и 2017 годах были разработаны и утверждены программы 144- и 36-часовых циклов ПК в рамках НМФО для врачей-терапевтов, гастроэнтерологов, ревматологов, кардиологов, гериатров, нефрологов, общей врачебной практики, функциональной и ультразвуковой диагностики. Учебные материалы, предназначенные для самостоятельного изучения по этим направлениям образования врачей, и тестовые задания размещены в программе «1С: Образовательная организация» и по мере возникновения необходимости (но не реже 1 раза в год) актуализируются.

Поскольку каждая образовательная программа в ИПО к началу пандемии уже имела вариант с полностью дистанционным обучением, то процесс полного перехода на ДОТ прошел относительно безболезненно. Но пандемия обозначила новые проблемы: необходимость частой

актуализации учебно-методического обеспечения занятий как в связи с постоянно обновляющимися новыми данными о диагностике, лечении и профилактики самого COVID-19, так и вновь выявляемыми особенностями течения многих заболеваний на фоне этой вирусной инфекции.

Проведя в процессе поиска оптимального программного обеспечения, способного работать на усредненной аппаратно-элементной базе (что дает возможность максимального охвата слушателей), несколько тестовых вещаний на различных платформах, мы пришли к выводу, что наименее требовательным и наиболее надежным для проведения обучения является свободно распространяемое программное обеспечение Zoom.

Применение цифровых технологий иногда парадоксальным образом не уменьшает, а увеличивает затраты труда на ведение и организацию образовательного процесса. Так, обычно те потери, которые связаны с приобретением и износом техники и программного обеспечения, затраты на потребляемое электричество несут непосредственно преподаватели и обучающиеся, но эти «неявные» расходы обычно не учитываются в экономическом расчете и не компенсируются.

В то же время нельзя не отметить, что кризис послужил стимулом для инноваций в сфере образования:

- для обеспечения непрерывности обучения и профессиональной подготовки применяются новаторские подходы;
- использование ДОТ позволяет значительно увеличить аудиторию слушателей без ущерба образовательному процессу;
- внедренные и испытанные новаторские технологии не потеряют своей актуальности после завершения пандемии, что соответствует парадигме НМФО: образование через всю жизнь (без отрыва от рабочего места, в удобное время, с минимумом затрат обучающегося).

Таким образом, повсеместный переход на дистанционный формат обучения в условиях пандемии COVID-19 представляется оптимальной формой эффективного взаимодействия с обучающимися, позволяющим сохранить кадровый потенциал вуза, темп освоения учебного материала и избежать прерывания учебной деятельности. Проблемы осуществления обучения в дистанционном формате имелись в первую очередь там, где переход на него был в экстремальном режиме из-за развития пандемии COVID-19. Имевшиеся сложности затрагивали подготовленность учебно-методической базы вузов к реализации такого вида обучения и трудности психолого-педагогического характера. Успешную организацию учебного процесса предопределяет использование электронной документарной базы вуза, ЭОМ и банков ФОС, созданных в автоматизированной системе.

Карантинные мероприятия стали удачным поводом для масштабного внедрения цифровых технологий во многих сферах, в том числе и для дистанционного обучения в вузах. Причем, те практики, которые успешно воспроизводились в условиях борьбы с коронавирусом и новые практики, которые сформировались в этих условиях, будут иметь большую вероятность закрепления и сохранения после завершения кризисного периода.

# ОСОБЕННОСТИ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

*Л. А. Карасева*

*ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Институт сестринского образования*

Отечественная система здравоохранения нуждается в образованных, нравственных, активных специалистах, что связано как с инновационными достижениями в медицине, так и с переменами в понимании обществом роли медицинских работников.

Отвечая на потребности работодателей важно, чтобы специалисты могли самостоятельно принимать решения в области своих компетенций и прогнозировать возможные результаты, не бояться ситуаций выбора, быть готовыми к сотрудничеству и взаимодействию, отличаться мобильностью и конструктивностью, обладать развитым чувством ответственности за порученное дело.

Непрерывное профессиональное образование объединяет ценностные, интеллектуальные и навыки составляющие образования практикующих специалистов; предполагает ориентацию на практическое применение знаний и умений в решении конкретных профессиональных задач; аккумулирует знания и умения, относящиеся к широкой сфере культуры и деятельности, формируя кругозор специалиста; делает акцент на личностное отношение специалиста к своим знаниям и профессиональной деятельности.

Необходимость непрерывного профессионального образования обусловлена объективной потребностью специалистов осваивать новые технологии благодаря развитию научно-технического прогресса; усложнению социальной среды и необходимости постоянно делать осознанный выбор; новым нравственно-этическим требованиям, предъявляемым современным обществом; удовлетворению возрастающих потребностей специалиста в развитии собственной личности.

Система непрерывного профессионального образования должна быть направлена:

- на систематическое обновление теоретических знаний, практических умений и навыков специалистов, необходимых для эффективного выполнения должностных обязанностей;
- достижение индивидуально-личностного результата в профессиональной деятельности, что делает специалиста конкурентоспособным в организации и в профессии;
- формирование способности специалистов использовать инновационные технологии оказания медицинской помощи в своей профессиональной деятельности, анализировать и оценивать их результативность;
- стимулирование специалистов к самообразованию и развитию, что является показателем организационной культуры и способствует профессиональному росту как по горизонтали, так и по вертикали;
- создание условий для формирования новых личностных и профессиональных качеств специалиста;
- формирование способности специалистов принимать решения в различных областях профессиональной деятельности, опираясь на собственный опыт.

Участниками процесса непрерывного профессионального образования являются: медицинские образовательные учреждения (вузы, ссузы), медицинские организации, общественные организации средних медицинских работников и практикующие специалисты.

Причинами, влияющими на эффективность обучения практикующих специалистов, являются:

- потеря навыков обучения;
- амбициозность, связанная с занимаемой должностью;
- медленное запоминание информации;
- отсутствие обратной связи со стороны специалиста при обсуждении теоретических

вопросов;

- наличие стереотипов мышления;
- различная мотивация к обучению (или ее отсутствие);
- обучение, организованное параллельно работе, мешающее «погрузиться» в информацию;
- ограничения в получении образования (финансовые, бытовые и др.).

К сложностям в работе преподавателей при обучении специалистов относятся:

- объединение в одну группу специалистов разных возрастных категорий, разного профессионального опыта и разной квалификации;
- наличие жизненного и профессионального опыта, позволяющее обучающимся критично относиться к предлагаемой информации;
- недостаточная готовность преподавателей к внедрению инновационных методов обучения;
- несоответствие программ повышения квалификации потребностям работодателя;
- недостаточная готовность работодателя взаимодействовать в разработке программ повышения квалификации;
- недостаточная готовность преподавателей и обучающихся к совместному включению в современную информационно-образовательную среду.

Стратегия взаимодействия участников процесса непрерывного профессионального образования должна быть направлена на СОдействие, СОтрудничество, СОуправление, СОучастие и СОтворчество.

# ПЕРВЫЙ ОПЫТ ПРОХОЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ВРАЧЕЙ ДЕТСКИХ КАРДИОЛОГОВ НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ ИПО ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

*А. Р. Климова, Г. Ю. Евстифеева, В. В. Суменко, А. Н. Рошупкин, О. Ю. Трусова*

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

*Кафедра педиатрии Института профессионального образования*

Стремительное развитие медицинской науки и практики здравоохранения, необходимость совершенствования качества медицинской помощи, проводимая модернизация образования явились основанием для научного обоснования и внедрения системы непрерывного медицинского образования, в которую поэтапно будут включаться врачи для прохождения процедуры аккредитации специалистов. Повышение качества оказания медицинской помощи, ее безопасность и повышение эффективности расходования государственных ресурсов напрямую связаны с уровнем квалификации медицинских работников.

**Цель** – представить первый опыт проведения первичной специализированной аккредитации врачей по специальности «детская кардиология» на кафедре педиатрии институт профессионального образования (ИПО) Оренбургского государственного медицинского университета (ОрГМУ).

Проанализирован опыт проведения и подготовки врачей детских кардиологов, обучающихся на кафедре педиатрии ИПО ОрГМУ к трем этапам первичной специализированной аккредитации.

В 2020 г. на кафедре педиатрии ИПО ОрГМУ проходили обучение врачи на цикле профессиональной переподготовки «Детская кардиология» (576 ч). В обучении принимали участие врачи из г. Оренбурга, г. Орска, г. Бузулука, Тюльганского района Оренбургской области.

На протяжении всего цикла сотрудники кафедры проводили подготовку врачей к предстоящей первичной специализированной аккредитации. В аккредитационном центре ОрГМУ проводили отработку навыков сердечно-легочной реанимации на манекене ребенка 6–8 лет с применением автоматического дефибриллятора с детскими электродами. Отрабатывали коммуникативные навыки и умения с пациентом в различных ситуациях («трудный пациент», «сообщение плохих новостей»). Врачи работали на имитаторе электрических потенциалов ЭКГ и отрабатывали практические навыки на манекене для постановки электродов ЭКГ и имитации физикальных данных (аускультация сердца).

После сдачи сертификационного экзамена и получения диплома о профессиональной переподготовке по детской кардиологии врачи приступили к прохождению трех этапов первичной специализированной аккредитации.

Первый этап экзаменационной процедуры на аккредитации – это тестирование. Тестовые задания комплектуют для каждого специалиста автоматически путем случайной выборки заданий из единой базы оценочных средств. Базу формирует методический центр аккредитации специалистов. В тесте содержалось 60 вопросов. Все тесты проводились дистанционно на компьютере. Результаты тестирования формировались автоматически в процентах правильных ответов от общего количества тестовых заданий. Все врачи успешно прошли первый этап аккредитации (70 % и более правильных ответов).

После тестирования всех врачей допустили ко второму этапу аккредитации для оценки практических навыков. На данном этапе оценивали пять практических навыков и умений.

Задания формировали автоматически из единой базы оценочных средств. Оценку проводили в симулированных условиях. Врачам было отведено 10 минут на одно практическое задание. Правильность выполнения практических заданий оценивали члены аккредитационной подкомиссии, которые заполняли оценочные листы. Результаты формировались автоматически с указанием процента правильно выполненных практических действий от общего количества: «сдано» – 70 % и более.

Третий этап первичной специализированной аккредитации – решение ситуационных задач. Задачи для врачей подбирались автоматически путем случайной выборки из единой базы оценочных средств. В каждой задаче – 12 вопросов. На подготовку было дано 60 минут. Решения задач оценивали члены аккредитационной подкомиссии. Они одновременно заслушивали и определяли, правильно ли ответил врач. На это отводилось не более 30 минут. Результат решения ситуационных задач зависел от процента правильных ответов на вопросы, а не от количества решенных задач. Третий этап сдали все врачи (правильно ответили на 17 и более вопросов).

**Выводы.** Все детские кардиологи, обучающиеся на кафедре педиатрии ИПО ОрГМУ успешно прошли все три этапа первичной специализированной аккредитации. Для повышения качества оказания медицинской помощи необходимо продолжить обучение и подготовку врачей детских кардиологов к первичной специализированной аккредитации на кафедре педиатрии ИПО ОрГМУ.

# К ВОПРОСУ О ПОСЛЕДИПЛОМНОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

*Т. В. Кулемзина*

*ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького», г. Донецк,  
Украина*

*Кафедра интегративной и восстановительной медицины*

Разнообразие форм, средств и методов обучающих методических материалов является залогом качественной подготовки специалиста любого профиля. Важная часть в образовательном процессе принадлежит «Информационно-образовательной среде» (ИОС), позволяющей реализовать как функции собственно обучения, так и функции управления процессом образования и его качеством.

Особую роль ИОС играет для подготовки слушателей на последипломном этапе (в первую очередь претендующих на многомесячные по продолжительности циклы специализации), поскольку врачи делают свой выбор осознанно, имея за плечами многолетний опыт практической работы. Статистика подтверждает, что 30 % врачей, претендующих на циклы профессиональной переподготовки, имеют опыт практической работы до пяти лет, 40 % – от 5 до 10 лет, 30 % – от 10 до 20 лет.

Необходимость и востребованность такой формы работы с врачами вызвана не только следованием уровню развития современных информационных технологий, но и некоторой спецификой работы в медицинской отрасли. И в этом контексте имеется в виду несколько позиций.

Во-первых, длительное отсутствие врача (желающего получить новые профессиональные знания по другой специальности) на рабочем месте не всегда приветствуется администрацией лечебного учреждения и в некоторых случаях специалист вынужден совмещать длительное обучение на циклах профессиональной переподготовки с выполнением своих функциональных обязанностей, изменив лишь график рабочего времени. Во-вторых, скорость и глубина освоения знаний по новой специальности, какой бы высокой ни была квалификация врача, незначительны и в последующем специалисту придется совершенствовать полученные навыки самостоятельно, в чем полезной и есть ИОС. В-третьих, информационные технологии активно используются медицинскими работниками в условиях невысокой заработной платы, для которых актуальна потребность знакомиться с новыми научными источниками (при высокой стоимости печатных учебников и учебных пособий), следить за выходом периодических научных работ с последующим удобством хранения значительного количества информации.

Психофизиологические исследования показывают, что скорость запоминания и длительность хранения больших объемов новой информации зависит не только от мотивации обучающегося, но и формы подачи информации. И в немалой степени определяется конституциональными характеристиками самого обучающегося.

Размещение учебных планов циклов, рабочих программ, содержаний модулей помогает обучающимся составить общую картину дисциплины. Важную роль эта позиция играет для желающих освоить незнакомые до настоящего момента знания (способствуя выбору направления будущего обучения). Доступ к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам способствует не только оперативному получению информации по отдельной текущей теме, но и ознакомлению с перспективным учебным материалом. В этом аспекте определенную роль играет возможность пользоваться электронными ресурсами не только кафедрального фонда, но и ресурсами других кафедр и библиотеки вуза. Интересным фактом, отмеченным в контексте данного раздела работы, является формирование у слушателей длительных циклов навыков работы не только с компьютером, но и с интернет-ресурсами.

Фиксация хода образовательного процесса с отражением промежуточных результатов освоения основной образовательной программы помогает преподавателю анализировать ошибки обучающегося (с одной стороны) и корректировать содержание ИОС (с другой стороны) при высоком проценте неправильных ответов. При разработке данного аспекта работы применен собственный опыт формирования тестов, клинических задач разных форматов не только при участии преподавателей, но и при участии обучающихся (из их опыта практической работы).

Определенная роль ИОС на последипломном этапе отмечается в формировании мотивации, умений и навыков научно-исследовательской работы у практических врачей, 80 % которых не рассматривали для себя возможность заниматься таким видом профессионального совершенствования (что является полезным в условиях аккредитации).

Обобщая роль ИОС, следует справедливо упомянуть и о пользе размещенных печатных учебных материалов (учебников, учебных пособий, атласов, схем), являющихся классическими, с давней историей, с давними сроками изданий и непереизданными в последующих редакциях.

Таким образом, предоставление вышеописанного вида образовательных технологий является востребованным и актуальным, способствует комфортному режиму управления образовательным процессом не только со стороны преподавателя, но и со стороны обучающегося.

# ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ ВРАЧЕЙ

*Т. Ю. Лехмус, А. Н. Чепурная, Г. Ш. Сафуанова*

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

*Кафедра терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии Института  
дополнительного профессионального образования*

Специфика профессии врача такова, что мы должны учиться всю жизнь, приобретая новые знания и умения. Перед образовательными учреждениями ставится нелегкая задача оптимизировать учебный процесс, используя отечественные традиции и принципы, разработанные и пропагандируемые международным научным обществом.

С 11 марта 2012 г. вступили в силу изменения Федерального закона Российской Федерации от 10 июля 1992 № 3266-1 «Об образовании в Российской Федерации», согласно которым необходимо применение электронных методов обучения с использованием всевозможных инновационных технологий в учебном процессе. Согласно ранее предусмотренным нормативам, врач должен проходить циклы повышения квалификации каждые пять лет, по окончании которых он получает сертификат на последующие пять лет. В существующей сегодня системе переподготовки медперсонала имеются некоторые погрешности, которые могут быть исправлены внедрением новых инноваций, а именно непрерывного медицинского дистанционного образования. Методики данного вида обучения – это разновидность очно-заочной формы, которые отличаются от стандартной тем, что организационные и учебные мероприятия проводятся региональными центрами, расположенными на отдаленных территориях.

Основной целью дистанционных лекций – донести до слушателей базовые основы тематического материала. Далее он будет более глубоко изучать проблематику на семинарских занятиях и самостоятельно в свободное время. Врач имеет полное право выбирать тематику лекций, которая его более заинтересовала. Семинары проводятся аналогично лекциям, но имеют и дополнительные функции, которые связаны с большей интерактивностью и участием слушателей в обучающем процессе, что позволяет углубленно самостоятельно изучить материал. Практические занятия посвящены актуальным проблемам клиники, диагностики, дифференциальной диагностики и принципам терапии различных заболеваний внутренних органов с возможностью проведения индивидуальных телемедицинских консультаций по сложным вопросам.

В связи с внедрением новых инновационных методов образования возникает необходимо изменять и педагогическую деятельность. Меняются алгоритмы учебного процесса и методов обеспечения качественного изложения материала, именно поэтому важное значение приобретает профессионализм и компетентность профессорско-преподавательского состава. Можно сказать, что дистанционное образование дает более широкие возможности для изложения материала преподавателю, возлагает на него роль воспитателя, наставника, который координирует весь познавательный процесс. Лекторам необходимо ежедневно повышать свой профессиональный уровень в преподавании дисциплин, углублять творческую и профессиональную компетентность, ориентируясь на новые инновационные методики. Огромное значение в процессе непрерывного медицинского образования и углубления профессиональной компетенции врача приобретает самостоятельная работа: использование интересных и необычных случаев из практической деятельности с описанием анамнеза, объективных, лабораторных и инструментальных методов диагностики; обоснование диагноза и его формулировки, используя современные классификационные признаки. Преподавателю необходимо представлять обучающимся все новейшие методы лечения (с обязательным обоснованием выбора препарата

и его дозы, учитывая имеющуюся доказательную базу), а также рекомендации, алгоритмы и стандарты по ведению пациентов. Современные модели обучения создают предпосылки для самостоятельной творческой работы слушателей и преподавателей.

Новые высокотехнологичные методы образования, в том числе дистанционные, позволяют сделать алгоритм оценки знаний объективным и независимым от преподавателя, вызывая у слушателей желание самостоятельно искать решение поставленных перед ними задач, используя имеющиеся интернет-ресурсы. Наряду с этим имеется возможность повышать их социальную и профессиональную мобильность, социальную активность и кругозор. Различные модели дистанционного обучения позволяют обучающимся подбирать индивидуальную учебную программу и учебный план, ориентируясь на собственные желания.

Таким образом, внедрение инновационных технологий особенно актуально для непрерывного медицинского образования, когда имеется необходимость совершенствовать профессиональные компетенции в короткие сроки. Дистанционное образование предполагает внедрение в учебный процесс современных информационных ресурсов и телекоммуникационных, интерактивных технологий. Оно способствует взаимодействию всех, кто напрямую участвует в образовательном процессе. Новые технологии в НМО позволяют быстро и качественно решать наиважнейшие на сегодняшний день задачи, а именно обучение врачей «без границ» и в интерактивном режиме и на протяжении всей трудовой жизни.

# **ОПЫТ РАБОТЫ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ КОМИССИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19**

*И. В. Мирошниченко, Е. Д. Луцай, М. Р. Исаев, М. В. Кононова*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Институт профессионального образования*

*Кафедра клинической медицины*

Основной целью деятельности учебно-методических комиссий (УМК) образовательных организаций высшего образования является методическое сопровождение учебного процесса для максимального повышения качества образовательных услуг, координация и повышение эффективности учебно-методической работы кафедр.

Специфика образовательного процесса для разных категорий обучающихся (высшее образование, дополнительное профессиональное образование, дополнительное образование детей и взрослых) требует различных методических подходов к сопровождению образовательных программ.

На уровне высшего медицинского образования преподавание ведется в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, утвержденными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере высшего образования, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

В дополнительном профессиональном медицинском и фармацевтическом образовании есть два основных аспекта: содержание дополнительных профессиональных программ должно учитывать профессиональные стандарты; содержание дополнительного профессионального образования определяется образовательной программой, разработанной и утвержденной организацией, если иное не установлено федеральным законом.

Таким образом, отсутствие жестких федеральных требований к программам ДПО повышает роль учебно-методического сопровождения программ в том числе, ориентированного на обеспечение потребности в профессиональных компетенциях медицинских и фармацевтических работников региональной системы здравоохранения.

Пандемия коронавирусной инфекции в 2020 году испытала на прочность не только систему здравоохранения, но и систему медицинского профессионального образования.

Важнейшим принципом, определяющим специфику работы УМК по специальностям дополнительного профессионального образования, является практическая ориентированность и тесное взаимодействие с региональным министерством здравоохранения. В 2020 году деятельность УМК стала еще более оперативной, с высокими требованиями к информационному обеспечению, применению дистанционных образовательных технологий и электронного обучения.

Меняющаяся реальность в виде глобального распространения новой коронавирусной инфекции заставила пересмотреть часть аспектов деятельности УМК: потребность в подготовке кадров для работы в «ковид-госпиталях» привела к переходу к внеплановой работе и форсированию сроков по разработке необходимых программ; полный экстренный переход к дистанционным образовательным технологиям определил потребность максимально быстрой адаптации организации и работы профессорско-преподавательского состава в новых условиях;

требовалось протестировать все программные и технические возможности кафедр, оценить имеющуюся нормативно-правовую базу дистанционного образования.

Итогом работы УМК в новых экстремальных условиях в 2020 году стало рассмотрение свыше 120 программ, из которых 25 связаны с новой коронавирусной инфекцией, для обучающихся с разным уровнем образования (высшим – 76 %, средним – 12 %, для специалистов без медицинского образования – 12 %). Обязательным условием таких программ стало наличие паспорта, который соответствовал требованиям портала непрерывного медицинского и фармацевтического образования, что позволяло экспертам портала оперативно рецензировать и утверждать эти программы.

В 2020 году на портал НМФО было подано 78 программ, из которых утверждено рецензентами 100 %. Таким образом, прирост по программам для специалистов с высшим образованием составил 11,3 %, для специалистов со средним – 85,7 %. По итогам работы института профессионального образования в 2020 году для обеспечения потребности системы здравоохранения не только региона было обучено на различных циклах по вопросам коронавирусной инфекции свыше 7,8 тысячи человек, включая студентов и ординаторов, которые с первых дней начали оказывать помощь системе здравоохранения региона.

Проведение заседаний УМК в дистанционном режиме с использованием платформы Webinar. ru дало неоспоримые преимущества, важнейшим из которых стала возможность максимально широкого привлечения к заседанию УМК заинтересованных кафедр и немедленного обсуждения всех имеющихся замечаний, поправок и предложений. Безусловно, эта возможность должна сохраниться и после завершения действия ограничительных мер.

Таким образом, пандемия COVID-19 изменила существующий порядок учебно-методического сопровождения образовательного процесса по программам ДПО. При этом отсутствие коллапса в этой работе было во многом обусловлено управленческой, профессиональной и технологической готовностью института профессионального образования.

# МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ СТАЖИРОВОЧНЫХ ПЛОЩАДОК КАК МОДУЛЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*Н. П. Сетко, О. Г. Павловская*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра профилактической медицины*

В настоящее время идет реализация Государственной программы «Развитие здравоохранения» подпрограммы «Развитие кадровых ресурсов» федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами». Определены цели, задачи, основные направления развития, мероприятия, механизмы их реализации и финансовое обеспечение.

7 ноября 2017 г. № 768н приказом Минтруда России утвержден профессиональный стандарт «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья». Утверждены трудовые функции (функциональная карта вида профессиональной деятельности).

Кафедра профилактической медицины активно участвует в разработке новых дополнительных профессиональных программ, которые в настоящее время наиболее востребованы в практическом здравоохранении и включены в систему непрерывного медицинского образования.

Приоритетной задачей преподавательского состава кафедры является разработка современного методического подхода к формированию заинтересованности врача, дальнейшему внедрению практик лучших клиник области в деятельность других медицинских организаций.

На кафедре организовано обучение с использованием стажировочных площадок как модуля практической подготовки организаторов здравоохранения и общественного здоровья. Это передовые клиники города и области, где идет обмен опытом по «бережливым технологиям», медицинскими информационными системами (МИС) медицинской организации, телемедицинским технологиям, частно-государственному партнерству и многому другому.

Бережливые технологии в здравоохранении сегодня – обширный комплекс направлений деятельности, связанных с сокращением любого рода потерь при оказании медицинской помощи, и устранение всего того, что не приносит конечной ценности пациенту. В эти процессы должны быть вовлечены все работники системы здравоохранения.

Знакомство с практиками лучших клиник связано и с МИС, которые сегодня являются надежной платформой для простого и оперативного управления клиникой. Они помогают анализировать и улучшать работу каждого сотрудника. Понятный интерфейс МИС позволяет быстро адаптироваться к системе и начать работать в ней уже с первого дня подключения. МИС удобна в использовании и оптимизирует рабочий процесс клиники. Обучающиеся видят, что благодаря модулям онлайн-записи и SMS-оповещения клиника может подчеркнуть свою заботу о пациентах, а также привлечь новых. Формируя индивидуальные программы лечения, можно выгодно отличаться уровнем сервиса на фоне конкурентов.

На стажировочных площадках обучающиеся видят, как МИС собирает детальную статистику по медицинским услугам, которые пользуются популярностью и приносят прибыль. Используя эту информацию, возможно выстроить правильную стратегию и обеспечить высокую рентабельность медицинской организации.

Обучение показывает, что автоматизация рутинных процессов делает работу медицинских работников легче и удобнее. При этом ведение процесса в единой МИС и измерение собственной эффективности мотивируют медицинский персонал на достижение лучших результатов.

Сегодня телемедицинские технологии являются одним из наиболее быстро растущих сегментов здравоохранения в мире для успешного и эффективного обмена медицинской информацией. Стажировка демонстрирует эти возможности.

Сегодня отечественная медицина нуждается в государственно-частном партнерстве, поскольку в одиночку государство с ее финансированием не справится. В первую очередь, это связано с все возрастающим диссонансом между возможностями государственного финансирования и быстро развивающимися технологиями в медицинской области. Во время стажировки подробно разбираются организационная и экономическая составляющие взаимодействия медицинских организаций различной формы собственности.

В 12 дополнительных профессиональных программах повышения квалификации и профессиональной переподготовки, разработанных сотрудниками кафедры, стажировка в медицинских организациях составляет от 2 % до 25 % времени учебного плана.

Таким образом, выбранный путь организации стажировочных площадок, как модуля практической подготовки организаторов здравоохранения является актуальным и инновационным, а принятые решения по изменению форм обучения и внедрению новых направлений работы – своевременными, что открывает новые перспективы расширения профессиональных навыков в выбранной специальности.

# РЕАЛИЗАЦИЯ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «БАКТЕРИОЛОГИЯ»

*О. В. Парахина*

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

*Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии*

В настоящее время освоение профессиональных образовательных программ медицинского и фармацевтического образования осуществляется в системе непрерывного медицинского (фармацевтического) образования. Нормативно-правовая база изменения процедуры допуска к профессиональной деятельности для лиц, имеющих медицинское (фармацевтическое) образование, осуществляется в соответствии со следующими нормативными документами:

– Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в редакции Федерального закона от 29 декабря 2015 года № 389-ФЗ;

– Приказ Минздрава России от 25 февраля 2016 года № 127н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов» (зарегистрирован в Минюсте России 14 марта 2016 года № 41401);

– Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 июня 2016 г. № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».

Периодическая специализированная аккредитация специалистов по специальности «бактериология» в Курском государственном медицинском университете осуществляется в виде индивидуального цикла обучения на образовательном портале Минздрава России в личном кабинете специалиста. После регистрации на портале для прохождения аккредитации обучающемуся необходимо выбрать соответствующую программу обучения, сформировать заявку и направить в деканат факультета последипломного образования Курского государственного медицинского университета (ФПО КГМУ). ФПО КГМУ подтверждает наличие предварительной заявки, а слушатель в дальнейшем проходит обучение на портале КГМУ «Непрерывное медицинское образование».

В течение последних двух лет на кафедре микробиологии, вирусологии, иммунологии КГМУ осуществляется разработка новых дополнительных образовательных программ, которые будут использоваться в системе непрерывного медицинского образования. Для врачей по специальности «бактериология», врачей клинической лабораторной диагностики, терапевтов, врачей общей практики, иммунологов, аллергологов разработана дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (ДПП ПК) «Инфекция. Иммунодиагностические реакции и их применение. МИБП». Объем программы составляет 54 часа трудоемкости для проведения в форме дистанционного обучения на платформе Moodle без отрыва от работы. Данная программа создана с целью совершенствования профессиональных знаний и компетенций врача-бактериолога по вопросам инфекции и иммунитета, иммунологических реакций, медицинских биологических препаратов для диагностики, профилактики и лечения инфекционных заболеваний.

ДПП ПК включает пояснительную записку, планируемые результаты обучения, требования к итоговой аттестации, матрицу распределения учебного модуля, учебный план, фонды оценочных средств. Содержание учебного модуля состоит из следующих тем: «Инфекционный процесс и инфекционная болезнь», «Свойства патогенных микроорганизмов», «Неспецифические факторы защиты», «Антигены», «Иммунная система организма человека», «Основные формы

иммунного реагирования», «Антитела и антителообразование», «Особенности иммунитета при различных локализациях и состояниях». Несколько тем посвящены реакциям иммунитета: «Реакции, основанные на прямом обнаружении антигена или антитела», «Реакции, основанные на опосредованном обнаружении антигена или антитела», «Реакции с использованием меченых антител или антигенов». В завершение учебного модуля слушатели изучают «Иммунобиологические препараты для диагностики, профилактики и лечения инфекционных заболеваний».

Учебный материал электронного образовательного ресурса (ЭОР) данного модуля излагается в форме аудиолекций и презентаций, а в качестве проверки знаний добавлены тестовые задания в конце курса. Для подготовки ЭОР используется программное обеспечение Ispring.

Таким образом, переход к системе НМО открывает новые возможности прохождения аккредитации специалистов в дистанционной форме обучения, а также ставит перед профессорско-преподавательским составом кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии КГМУ новые задачи по созданию ЭОР учебных модулей специальности «бактериология».

# ЭЛЕКТРОННАЯ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ ВРАЧЕЙ

*М. М. Романова, А. В. Чернов*

*ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко»  
Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра физической и реабилитационной медицины, гериатрии Института  
дополнительного профессионального образования*

В современных условиях реформирования отечественного здравоохранения роль и вклад кафедр институтов дополнительного профессионального образования в системе подготовки врачей всех специальностей неуклонно возрастает. В условиях пандемии новой коронавирусной инфекции применение дистанционных образовательных технологий и электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС) оказалось по сути незаменимо в сложившихся социально-эпидемиологических условиях.

**Целью работы** явились изучение условий, возможностей, перспектив применения информационно-образовательной среды при дополнительном профессиональном образовании врачей.

Достижение этой цели осуществлялось на основе теоретического анализа и обобщения научно-педагогической литературы, нормативно-правовых документов, психолого-педагогической и учебно-методической литературы, собственного педагогического опыта.

**Результаты и обсуждение.** В образовательных организациях высшего и дополнительного профессионального образования процесс обучения претерпевает модернизацию: становится более открытым, гибким, ориентированным на высокую профессионализацию и компетентностный подход. Одной из тенденций последних лет в развитии информационных образовательных технологий в дополнительном профессиональном образовании явилось формирование в нашей стране системы непрерывного медицинского образования. При этом появляется возможность использовать преимущества информационных технологий.

Структура целей обучения нами определяется с учетом требований к сформированности компетенций у слушателей-врачей и формулируется комплексная дидактическая цель. Формирование каждой компетенции заявляется в качестве интегративных целей обучения в соответствии с соответствующими профессиональными стандартами врачей-специалистов. Применяется как базовая комплексная кейс-технология. В соответствии с каждой образовательной программой формируются электронные учебно-методические комплексы, которые размещаются на электронном образовательном портале и ориентированы на формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций согласно особенностям каждого профессионального стандарта, высокую интерактивность и постоянную актуализацию.

Важным и перспективным этапом организации образования в современных условиях явилось формирование в вузе электронной информационно-образовательной среды, которая обеспечивает информационную открытость вуза согласно нормативно-правовой базе в сфере образования. Использование ЭИОС кафедрами вуза, в том числе при дополнительном профессиональном образовании врачей, позволило создать единое образовательное пространство, информационное обеспечение образовательного процесса, площадку для коммуникации между всеми участниками образовательного процесса.

Следует отметить, что в современном мире цифровые технологии приобретают все большее значение во всех сферах жизни человека и общества. Система непрерывного медицинского

образования врачей способствует дальнейшему развитию ЭИОС в дополнительном профессиональном образовании. Кроме того, осматривая ближайшие горизонты, рассматривая ближайшие перспективы в этом контексте, можно с уверенностью предположить все возрастающую конкуренцию в образовательном процессе как между отдельными медицинскими вузами, так и между отдельными кафедрами, ведущими образовательных процесс по определенным дисциплинам и специальностям. Совершенствование подходов к подготовке специалистов является основой повышения качества образования. Поэтому очевидно возрастание роли и значения профессионального, компетентного, качественного учебно-методического контента, четкого соблюдения и совершенствования принципов и методов обучения в ЭИОС, поиска новых педагогических подходов при дополнительном профессиональном образовании врачей и непрерывном медицинском образовании.

**Заключение.** Таким образом, в настоящее время применение электронной информационно-образовательной среды в системе дополнительного профессионального образования врачей успешно реализовано. Интегративный, профессионально ориентированный и компетентностный подход в использовании всех компонентов ЭИОС, а также четко скоординированное взаимодействие всех субъектов образовательного процесса позволяет обучающимся разных форм обучения получать доступ к качественному образованию, осваивать образовательную программу, реализовывать индивидуальную образовательную траекторию, что в целом направлено на повышение качества образовательного процесса в системе дополнительного профессионального образования врачей.

# СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Н. П. Сетко, Е. Б. Бейлина*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра профилактической медицины*

Здоровье граждан в значительной степени определяется качеством оказываемой им медицинской помощи, которое в свою очередь в немалой степени зависит от уровня квалификации медицинских кадров, характеризующей успешность выполнения ими профессиональной деятельности.

При подготовке врачей традиционно использовали лекционное преподавание и обучение практическим навыкам на практических и лабораторных занятиях, а также в лечебно-профилактических учреждениях непосредственно у постели больного.

В настоящее время сформировался новый подход к непрерывному медицинскому образованию врачей (НМО), заключающийся в органичном сочетании вузовского, послевузовского, дополнительного профессионального и самостоятельного образования в целенаправленном процессе повышения уровня последипломного образования как в теоретическом, так и в практическом плане. Этот процесс должен не прекращаться на протяжении всей жизни врача, помогая ему оставаться хорошим специалистом, ежегодно повышающим свою квалификацию. В стратегии развития медицинского образования в России приказами Минздрава России № 1475н, № 1476н, № 66н утверждены порядок, сроки совершенствования профессиональных знаний и навыков, регламентированы федеральные государственные требования к структуре дополнительных профессиональных образовательных программ. В связи с этим в настоящее время и на кафедре профилактической медицины реализуется комплекс современных образовательных медицинских технологий, направленных на совершенствование системы дополнительного профессионального образования медицинских работников, обучающихся по профилактическому направлению:

1. Технологии электронного обучения с применением содержащихся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий и технических средств. Созданы электронные медицинские библиотеки, представлена возможность создания паролей для дистанционного доступа к электронной библиотеке с организацией компьютеризированных рабочих мест, подключенных к сети «Интернет». При обучении по 156 программам дополнительного профессионального образования врачей профилактического направления широко используются «Электронная библиотека ОрГМУ» и «Консультант врача».

2. Дистанционные образовательные технологии, реализуемые с применением информационно-телекоммуникационных систем при опосредованном взаимодействии с обучающимися. С весны 2020 года кафедра полностью перешла на дистанционное обучение врачей профилактического профиля. Основная платформа для дистанционного обучения представлена системой «1С», где обучающимся представлена возможность получить основной объем изучаемой информации, материал для самостоятельной работы, задания для промежуточной и итоговой аттестации. Преимущество данного вида работы в том, что вся учебная информация представлена в одном месте, каждый обучающийся имеет свободный доступ к контенту в любом месте и в любое время, учебный модуль можно постоянно обновлять, что позволяет находиться в курсе новейших достижений науки и доносить современную и важную информацию; преподаватель имеет возможность видоизменить отдельные части учебного модуля

в соответствии со своими, авторскими представлениями о характере материала и его актуальности. Интерактивное взаимодействие обучающийся – преподаватель на сегодняшний день осуществляется через приложение Webinar, которое сотрудники кафедры в настоящее время используют для 100 % чтения лекционного материала, проведения семинарских и практических занятий, проведения итоговой аттестации на циклах повышения квалификации. Вместе с тем для работы с дистанционными технологиями требуется подготовка большого количества методического материала по 13 специальностям, преподаваемым на кафедре профилактической медицины, что требует от сотрудников кафедры одновременно большой методической работы и ресурсы технических возможностей оборудования. Обучение по таким специальностям, как «бактериология» и «санитарно-гигиенические лабораторные исследования» требует минимум 60 % очного обучения для овладения обучающимися практических навыков.

3. Симуляционные образовательные технологии. При медицинском университете создан симуляционный центр, оборудованный комплексами с высокой степенью реалистичности, позволяющие обеспечить современное системное виртуальное обучение по формированию профессиональных практических, коммуникативных и деонтологических умений и навыков у медицинских работников, а также их аттестацию без необходимости присутствия пациентов. Однако в настоящее время для специалистов профилактического профиля доступны лишь станции «Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых» и «Экстренная медицинская помощь», специализированные станции для данного направления, к сожалению, до настоящего времени не разработаны и требуют решения в ближайшее время.

Таким образом, активное использование дистанционных технологий позволяет сформировать информационную составляющую компетенций при работе с большим объемом информации. Полагаем, что будущие разработки модульных заданий будут значительно сложнее и многообразнее существующих моделей дистанционного обучения и будут использоваться как вариативная часть подготовки специалистов при форс-мажорных обстоятельствах.

# НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*В. С. Тарасенко, Д. В. Волков, Е. В. Малицкая, С. В. Петров*

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

*Кафедра госпитальной хирургии, урологии*

Проблема дефицита медицинских кадров в регионах – ключевая для российского здравоохранения. В прошлогоднем послании Президент Российской Федерации В. В. Путин озвучил не только эту проблему, но и решение ее, предложив увеличить число целевых мест в бюджетном наборе на специальность «лечебное дело» до 70 %, а по «педиатрии» – до 75 % по заявкам региональных администраций и лечебных учреждений, где нехватка врачебных кадров ощущается наиболее остро. Однако, кроме «количественного» решения кадрового вопроса, достаточно остро перед системой здравоохранения стоит «качественное».

Непрерывное медицинское образование (НМО) направлено на возможность получения медицинскими работниками знаний, которые были бы полезны и интересны с профессиональной точки зрения конкретному специалисту.

Технологический процесс, с каждым годом все интенсивнее проникающий в систему здравоохранения, требует подготовки соответствующих кадров. Современные технологии будут способствовать помощи врачам ставить диагноз, назначать лечение, делать прогноз заболевания. Это направление – одно из самых передовых в мире. К этому должны быть устремлены все базовые учреждения по подготовке высококвалифицированных медицинских кадров.

Специальность врача требует постоянного процесса совершенствования в своей профессиональной деятельности. Этому призваны как дистанционные технологии, так и очные курсы повышения квалификации: сертификационные, мастер-классы, клинические разборы, базы данных по искусственному интеллекту, «цифровые двойники» заболеваний, очные повышения квалификации на центральных, головных, базах. Необходимо, чтобы специалисты проходили подготовку и переподготовку в ведущих центрах страны.

Однако в системе непрерывного медицинского образования имеются определенные проблемы. Качество здравоохранения складывается из трех составляющих: структура, процесс, результат. В первую входят кадры, финансирование, оплата труда, организационные моменты и материально-техническая база учреждения. Вторая – лечебно-диагностический алгоритм, профилактика заболевания и возможных его осложнений. Результат – здоровый и счастливый пациент, его родственники, удовлетворенные оказанной помощью. Следует отметить, что изначально в этом триедином процессе страдает кадровый потенциал вследствие эмоционального выгорания и напряженного графика амбулаторного приема пациентов, обусловленного очередным процессом оптимизации здравоохранения. Увеличивая нагрузку на имеющихся врачей, трудно получить результат, которого ждем. Лечебные учреждения повсеместно испытывают кадровый голод молодых специалистов, несмотря на программу «Земский доктор», которая не решает всех проблем. Из-за этого падает эффективность процесса, а следовательно, отсутствует результат. В этих условиях, чтобы проходить образовательные мероприятия системы НМО, специалисту необходимо выделить время, зачастую свободное от работы, которого у медиков и так катастрофически не хватает, не до конца проработана система оплаты участия специалистов в системе НМО в государственных и частных медицинских организациях.

**Выводы.** Система непрерывного образования в настоящий момент не вполне совершенна и нуждается в определенной коррекции.

# СИМУЛЯЦИОННЫЙ БЛОК В РАМКАХ ОБУЧЕНИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ ЦИКЛА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ

*Ю. А. Юдаева, М. В. Баталина*

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

*Кафедра «Обучающий симуляционный центр»*

Ежедневно в кабинетах функциональной диагностики врач проводит анализ и диагностику функционально-адаптационных возможностей организма с помощью медицинского оборудования. Большинство методик обследования абсолютно безопасны для больного. Но риск возникновения экстренной ситуации в кабинете врача-функционалиста, внештатной, не исключается. Учитывая невысокий процент развивающихся осложнений, медицинский персонал имеет мало практического опыта действий в ургентной ситуации, что может привести к смерти пациента.

**Целью работы** является возможность представить опыт ОрГМУ по разработке и внедрению симуляционного блока в программу профессиональной переподготовки по функциональной диагностике.

**Материал и методы.** Симуляционно-аккредитационный центр ОрГМУ является базой для реализации симуляционной части цикла. В ходе работы был проведен анализ собственного педагогического опыта; учебных рабочих программ и симуляционных тренингов, результатов анкетирования слушателей.

**Результаты и обсуждение.** Ежегодно на кафедре клинической медицины врачи-функционалисты Оренбургской области проходят в вузе профессиональную переподготовку. Программа состоит из теоретического и практического блока. В 2019 г. симуляционный блок был включен в рабочую программу профессиональной переподготовки по специальности «функциональная диагностика», так как симуляционные тренинги являются наиболее эффективной и безопасной формой формирования умений и навыков оказания медицинской помощи в экстренной форме.

**Задачи** симуляционного блока:

- формирование у слушателей навыков диагностики экстренных и неотложных состояний;
- закрепление теоретических знаний и практических навыков оказания экстренной медицинской помощи;
- формирование методики выполнения лечебно-диагностических манипуляций, необходимых для оказания реанимационных мероприятий при критических состояниях различного характера.

Симуляционный блок реализуется в аккредитационно-симуляционном центре ОрГМУ на «станциях», оснащенных в соответствии с требованиями к оснащению отделений функциональной диагностики.

На первом этапе проводится знакомство курсантов с обстановкой и симуляционным оснащением с последующим «входным тестированием» базового уровня компетентности в виде симуляции. Задается привычная для курсанта профессиональная задача (например, выполнение чреспищеводной электростимуляции или нагрузочной пробы), а затем запускается сценарий «Развитие осложнений». Это позволяет оценить и курсанту, и преподавателю уровень готовности обучающихся действовать в нестандартной ситуации. А также дает курсанту понимание необходимости получения этих навыков, что значительно повышает мотивацию обучающегося.

На втором этапе симуляционного тренинга проигрывается несколько клинических сценариев с заданной сменой состояний работа-пациента в зависимости от действий курсанта. Результат обучения во многом зависит от опыта преподавателя и степени воссоздания рабочей обстановки (в соответствии с требованиями к оснащению кабинета функциональной диагностики). Когда цель тренинга достигнута, преподаватель останавливает симуляцию.

Последний этап – это дебрифинг, в ходе которого слушатели разбирают и анализируют свои действия, правильные и ошибочные, определяют актуальность навыков для своей профессиональной жизни. Обязательным компонентом этого этапа является анонимное анкетирование обучающихся. Получены следующие результаты: 92 % курсантов удовлетворены программой симуляционного курса; 84 % согласны с необходимостью вводной симуляции без специальной подготовки; в качестве причины низкой эффективности выполненных мероприятий 98 % считает нестандартность ситуации, 56 % – отсутствие лидера в команде, 48 % – неэффективное общение членов команды; с утверждением «Я готов после тренинга принять решение по тактике лечения данного больного» согласилось 86 %.

**Выводы.** Реализация симуляционного блока «Экстренная медицинская помощь» в ходе повышения квалификации врачей по специальности «врач функциональной диагностики» способствует формированию необходимых практических навыков без риска для больного. Симуляционный образовательный курс в условиях смоделированной среды дает возможность врачу-функционалисту закрепить четкий и понятный алгоритм действий в ургентной ситуации, приобрести уверенность в собственных силах, получить навыки командной работы.

*Секция 11.*

---

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДХОДОВ К ПОДГОТОВКЕ  
СПЕЦИАЛИСТА КАК ОСНОВА ПОВЫШЕНИЯ  
КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

---

# **ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ВНЕШНЕЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ВУЗЕ В РАМКАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АККРЕДИТАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

*Н. В. Бальшева*

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

*Кафедра философии*

В связи со сложившейся эпидемиологической ситуацией внесены изменения в Постановление Правительства РФ от 3 апреля 2020 года № 440 «О продлении действия разрешений и иных особенностях в отношении разрешительной деятельности в 2020 и 2021 годах», в том числе было пролонгировано решение о проведении в рамках процедуры государственной аккредитации основных образовательных программ всех аккредитационных экспертиз с использованием дистанционных технологий до конца 2021 года.

Необходимо отметить, что возможность проведения аккредитационной экспертизы без выезда в образовательные организации была предусмотрена и ранее в Положении о государственной аккредитации образовательной деятельности, введенным в действие Постановлением Правительства РФ от 18 ноября 2013 года № 1039. Таким образом, экспертиза без выезда не является абсолютной инновацией, возникшей в связи с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции.

В актуализированных федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования (ФГОС ВО) процедура государственной аккредитации считается внешней оценкой качества образовательной деятельности по основным образовательным программам (ООП), которая проводится с целью подтверждения соответствия требованиям ФГОС ВО.

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» предмет аккредитационной экспертизы – это определение соответствия содержания и качества подготовки обучающихся по ООП в организации, осуществляющей образовательную деятельность, федеральным государственным образовательным стандартам.

Перечень документов и материалов, необходимых для проведения аккредитационной экспертизы, определен Приказом Минобрнауки России от 9 ноября 2016 года № 1385. Вуз по каждой реализуемой основной образовательной программе высшего образования должен представить не только саму ООП, включающую общую характеристику, учебный план, календарный учебный график, рабочие программы дисциплин, программы практик, оценочные и методические материалы, а также иные компоненты, но и значительный комплект документации по организации и реализации учебного процесса, о результатах обучения и достижениях обучающихся, об образовании и квалификации педагогических работников, о наличии необходимых материально-технических условий и другое.

Особенностью проведения аккредитационной экспертизы с использованием дистанционных технологий является то, что образовательная организация обязана по запросу аккредитационного органа представить в электронном виде все документы и материалы, подписанные электронной подписью руководителя, по всем образовательным программам, заявленным на государственную аккредитацию. Размещение всего пакета документов производится в определенный срок на ресурсе, предложенном аккредитационным органом, либо организация указывает ссылки на электронные документы, размещенные на официальном сайте и/или в информационной системе.

С 1 января 2021 г. вступил в силу Приказ Рособнадзора от 14 августа 2020 года № 831 «Об утверждении Требований к структуре официального сайта образовательной организации

в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и формату представления информации», согласно которому большое количество документов должно размещаться на сайте вуза в виде электронных документов, подписанных электронной подписью ректора.

Представление документов для экспертизы в виде электронных документов, подписанных электронной подписью ректора, повышает ответственность исполнителей за репрезентативность представленных материалов. В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 18 ноября 2013 года № 1039 «О государственной аккредитации образовательной деятельности» только при проведении экспертизы с выездом у вуза есть право в течение 5 дней принять меры по устранению выявленного несоответствия содержания и (или) качества подготовки обучающихся требованиям ФГОС ВО и представить экспертной группе документы, подтверждающие устранение указанного несоответствия.

Таким образом, проведение аккредитационной экспертизы с использованием дистанционных технологий, безусловно, влечет определенные изменения для образовательных организаций в плане подготовки к процедуре государственной аккредитации и ее прохождения. Однако необходимо понимать, что на основе опыта, полученного в условиях пандемии, в перспективе неизбежно расширение практики проведения в рамках государственной аккредитации ООП аккредитационных экспертиз без выезда в образовательные организации с использованием дистанционных технологий.

# НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ МАТЕМАТИЧЕСКИХ НАУК В МЕДИЦИНСКОМ ВЫСШЕМ ОБРАЗОВАНИИ

*Ш. Х. Абдуганиева*

*Ташкентский государственный стоматологический институт,  
Республика Узбекистан*

*Кафедра «Биофизика и информационные технологии в медицине»*

Врач – представитель самой гуманной профессии, который спешит на помощь больному, оставаясь верным данной клятве. Каждый врач, оказывая первую помощь или леча своего больного, должен иметь прочные знания, хорошие навыки, приобретенную практику, ну и, конечно, правильное логическое мышление и здравый ум. Часто мы слышим «Врач от бога», но ими не рождаются, ими становятся. Годы учебы, приобретение навыков, бессонные ночи вначале за учебниками, затем у кровати своих пациентов, за операционным столом...

Пусть даже любовь к этой профессии приобретается уже в детстве, истинный интерес пробуждается, когда молодой подросток, поступив в вуз, начинает осознанно изучать все предметы, которые непосредственно связаны с выбранной профессией. Один из таких предметов, который, казалось бы, не нужен в медицине, – это математические науки. Нужно отметить, что преподавание математических наук в медицинских вузах в советские времена велось очень строго, даже при поступлении в вуз абитуриент сдавал экзамен по физике, но потом это требование снизилось, казалось, хватит знаний по выбранному направлению. Но время показало обратное, и сегодня снова в учебных программах медицинских вузов по спецпредметам не сложно найти тематику, сильно интегрирующую с математическими науками. Начали применять новейшие технологии обучения, начали приводить конкретные задачи медико-биологического характера. Инновационный подход в преподавании высшей математики в медицинских вузах был и остается одним из актуальных вопросов высшего медицинского образования [1–3].

С помощью математических методов современная система здравоохранения изучает процессы, протекающие в органах индивида и в живом организме в целом, выявляет и оценивает разницу между патологическим состоянием с и состоянием в норме. Использование математических методов увеличивает долю применения математического статистического анализа, методов применения математического моделирования, описание всего процесса в динамике. Приведу некоторые преимущества преподавания математики:

- 1) развивает мышление в освоении профессиональных предметов;
- 2) развивает навыки логического решения задач системы здравоохранения;
- 3) развивает научное познание окружающей среды;
- 4) развивает абстрактное и культурно-логическое мышление.

Первые два преимущества определяют практическую суть предмета. Действительно, если разобраться, то, можно сказать, что математика определяет компетенции и практические навыки освоения всех профессиональных предметов. Не зря ведь, по мнению выдающегося ученого И. Канта, доля истины в естественных науках определяется долей в ней математики. Каждый специалист, работающий в системе здравоохранения, должен уметь интерпретировать изучаемый процесс на основе математических законов, с учетом ее освещения. Исходя из этого делаем вывод, что математика, математические науки имеют свое место в определении и развитии мировоззрения.

Формы и методы изучения высшей математики служат формированию таких профессиональных качеств, как систематизация, самостоятельное мышление, фактическая оценка интеллекта, обобщение и анализ относительных данных.

Исходя из вышесказанного проанализируем преподавание математических наук, их доли в учебной программе. Предмет в учебном плане медицинских вузов Республики Узбекистан до 2008 года именовался как «Математика. Информатика», куда входили разделы, включающие элементы высшей математики, в том числе основы вычислительного дифференцирования и интегрирования, дифференциальные уравнения, теорию вероятностей, информатику и математическую статистику.

С 2009 года наука стала называться «Информатика и информационные технологии», значительно сократились часы математики (осталось всего 8 часов), которые включали изучение основ дифференцирования и интегрирования. С 2015 года в соответствии с названием предмета все часы заняли изучение информационных технологий.

В 2019 году на основе программы совместного образования с Поволжским университетом медицинских исследований были открыты: направление «Клиническая психология», учебная программа которого включала такие предметы, как «Математика и современные информационные технологии» и «Математика» (всего 96 часов); направление «Лечебное дело» – предмет «Физика. Математика» (математика всего 16 часов). Тематика, включенная в программу, непосредственно является логическим продолжением тем среднего и среднего специального образования. Так как это совместное обучение, в тематику были введены некоторые изменения на основе подписанного договора, исходя из государственного образовательного стандарта Республики Узбекистан. Но, несмотря на это, есть такие нюансы, о которых мы часто умалчиваем, как то, что в медицинские вузы идут абитуриенты «не сильно увлеченные математикой», от чего предмет дается студенту порой с трудом. Но в конце, когда студент, освоив необходимые знания, доходит до конца и самостоятельно решит поставленную задачу медико-биологического характера на языке формул и уравнений, его взгляд меняется. Он осознает, что математическая логика, которую он начал осваивать, будет лежать в основе его будущего профессионального мышления.

*Список литературы:*

1. Драчук, Л. А. Содействие формированию профессиональных компетенций у студентов медицинского вуза в процессе преподавания естественно-научных дисциплин / Л. А. Драчук, Т. Н. Шамаева. – Текст : непосредственный // Педиатрический вестник Южного Урала. – 2015. – № 2. – С. 28–34.

2. Щербакова, И. В. Совершенствование обучения физике и математике студентов медицинских вузов / И. В. Щербакова // Наука и образование: современные тренды : коллективная монография / редактор О. Н. Широков. – Чебоксары: Интерактив плюс, 2014. – Вып. 6. – С. 288–296. – Текст : непосредственный.

3. Гельман, В. Я. Преподавание естественно-научных дисциплин в нетехнических вузах / В. Я. Гельман. – Saarbrücken, Germany : Lambert Academic Publishing, 2014. – 88 p. – Текст : непосредственный.

# НАЦИОНАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ БАРЬЕРЫ В ОБУЧЕНИИ ЛАТИНСКОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

*Л. В. Алатырцева*

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

*Кафедра иностранных языков*

Обучение иностранных студентов в медицинских вузах России имеет богатую историю. Однако, несмотря на многолетний опыт работы, в образовательном процессе возникают трудности, обусловленные особенностями национальных культур, которые определяют психологические характеристики обучаемого. Латинский язык выступает неизменной составляющей образования будущих врачей, и основное содержание данной дисциплины меняется лишь незначительно с учетом специфики терминологической сферы. Однако результаты эмпирических наблюдений показывают, что современное поколение даже русских студентов, чье бесспорное преимущество – использование родного для них языка, все чаще сталкивается с трудностями в освоении учебного материала. Такая тенденция связана с меняющимся психологическим портретом современного студента, чьей основной особенностью становится преобладание «клипового» мышления. Трудности в обучении иностранных студентов, кроме этого, усугубляются плохим знанием языка посредника и национально-психологическими особенностями восприятия, памяти и внимания, которые становятся настоящими барьерами на пути к успешному освоению предмета и завершению медицинского образования.

Под психологическим барьером мы понимаем внутреннее препятствие психологической природы, мешающее человеку успешно выполнить некоторое действие, которое часто возникает в деловых и личных взаимоотношениях людей и препятствует установлению между ними открытых и доверительных отношений (*Энциклопедический словарь по психологии и педагогике, 2013*).

Барьеры обусловлены этнокультурным фактором, чьей основной составляющей является этноцентризм как со стороны студентов, так и преподавателей. Этноцентризм (от греч. Ethnos – народ, племя и kentron – средоточие) в социологии и этнографии определяют как склонность человека воспринимать, интерпретировать и оценивать жизненные явления и особенности поведения других народов сквозь призму культуры, ценностей своей этнической общности, рассматриваемой в качестве эталона (*Пашукова Т. И. Этноцентризм в межкультурной коммуникации // Вестник Московского государственного лингвистического университета. – 2009. – Вып. 563. – С. 51*).

В первый год обучения в медицинском вузе иностранные студенты оказываются не готовы к восприятию информации в логике языков посредников. Особенно большой проблемой это становится для носителей языков другой группы, в частности семитской. Для них характерно отличное от европейских языков членение информационного потока на смысловые отрезки, другое отношение к распределению собственного времени и учебным обязанностям.

Практика показывает, что, по сравнению со студентами из тех африканских стран, где говорят на европейских языках, представители арабской культуры сталкиваются с большими трудностями в обучении. Под воздействием арабской культуры и языка, которому свойственны лексические и синтаксические повторы, гиперболы, метафоры, особое ритмико-интонационное построение речи, у арабов выработалась склонность к преувеличению в оценке результатов восприятия окружающей действительности, не столько логическое осмысление получаемой информации, сколько повышенное внимание к форме изложения, стилю речи, красноречию говорящего. У арабских студентов возникают трудности с пониманием и воспроизведением

строгой логики, которая свойственна европейским языкам и на которой строится преподавание латинского языка. С учетом этих особенностей при объяснении материала возникает необходимость прибегать к большей образности, афористичности и другим мнемотехникам, активизируя тем самым многообразие впечатлений обучающихся и тем самым стимулируя их память и внимание.

Другой характерной особенностью выступает эмоциональная неустойчивость, импульсивность и самоуверенность представителей арабской культуры, что приводит к тому, что постоянные трудности и отсутствие успешности на занятии лишают студентов мотивации. С другой стороны, благодаря указанным качествам педагог и учащиеся могут достичь большего понимания. Эмоциональная поддержка педагога, в том числе и средствами невербальной коммуникации, может способствовать более успешному освоению учебного материала.

Таким образом, современная ситуация требует от преподавателя компетентности в области национально-специфических особенностей психологии обучающихся, что является условием построения максимально благоприятных взаимоотношений и залогом хороших результатов обучения латинскому языку.

# САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ АКАДЕМИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ

*А. Ф. Амиров, Ю. Е. Коньшина*

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

*Кафедра педагогики и психологии*

**Актуальность исследования.** В условиях вирусной пандемии, самоизоляции субъектов образовательного процесса (обучаемых и преподавателей) и сопутствующего экономического кризиса в начале 2020 г. по всему миру и в РФ на смену традиционному аудиторному образованию при обучении студентов пришли различные формы дистанционного, электронного и сетевого обучения, которые реализуются преимущественно средствами самостоятельной работы.

**Цель исследования** – изучить отношение студентов к самостоятельной работе в вузе и провести сравнительный анализ данных среди студентов младших и старших курсов.

**Методы исследования** – авторская анкета «Отношение студентов к самостоятельной работе», состоящая из 12 вопросов.

База исследования – 2019/2020 учебный год, студенты 1-го, 2-го курсов педиатрического факультета и 4-го курса медико-профилактического факультета с отделением биологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России в количестве 182 человек.

**Результаты исследования.** Опираясь на опыт реализации различных форм управляемого самообучения студентов, мы следовали условиям, которые обеспечивают успешное осуществление самостоятельной работы обучающимися:

- 1) мотивированность учебного задания и деятельности;
- 2) четкая постановка познавательных задач;
- 3) алгоритм, метод выполнения работы, знание студентом способов ее выполнения;
- 4) четкое определение преподавателем методов оценки, форм отчетности, объема работы, сроков ее представления;
- 5) определение видов консультационной помощи (консультации – установочные, тематические, проблемные);
- 6) критерии оценки, отчетности и др.;
- 7) виды и формы контроля (практикум, контрольные работы, ФОС, тесты и др.).

В ходе нашего исследования мы использовали авторскую анкету «Отношение студентов к самостоятельной работе» и получили следующие результаты. На первый вопрос анкеты «Зависит ли самообразование от личных особенностей и жизненных установок студента?» испытуемые ответили следующим образом: первокурсники: «да» – 93 %, «нет» – 3 % и «не знаю» – 3 %; второкурсники: «да» – 94 % и «не знаю» – 6 %. Студенты 4-го курса ответили «да» 100 %. Таким образом, мы видим, что прослеживается четкая зависимость и с каждым курсом обучения в вузе студенты все больше осознают принцип сознательности и активности, который проявляется в том, что успешность обучения возможна, только если учащийся является активным участником процесса обучения, осознающим и разделяющим его цели.

На второй вопрос анкеты «Как вы думаете, формируются ли самообразовательные умения в ходе самостоятельной деятельности студента?» респонденты-первокурсники ответили «да» 97 %, «нет» – 1,5 % и «не знаю» – 1,5 %; второкурсники: «да» – 81 % и «не знаю» – 19 %. Студенты 4-го курса ответили «да» 62,5 %, «нет» – 25 % и «не знаю» – 12,5 %. Настораживает тот факт, что здесь замечаем обратную ситуацию, то есть чем старше курс, тем студент чаще недоволен тем, как организована самостоятельная работа студента в вузе и, соответственно, у него пропадает интерес к этой работе.

И подтверждением этому служат ответы на следующий вопрос анкеты – «Довольны ли вы организацией самостоятельной работы в вузе?». Первокурсники ответили «да» 31 %, «нет» – 48,27 % и «не знаю» – 20,68 %; второкурсники – «да» 19 %, «нет» – 63 % и «не знаю» – 19 %. Студенты 4-го курса ответили «да» 12,5 %, «нет» – 75 % и «не знаю» – 12,5 %. По-видимому, не все преподаватели вуза грамотно продумывают задания для самостоятельной работы студентов, а ведь эта работа требует такой же тщательной методической и академической проработки, что и подготовка к лекционному или практическому занятию. Задания для самостоятельной работы должны вызывать эмоциональный отклик у студента и активизировать его произвольное внимание и творческое мышление.

На четвертый вопрос анкеты «Считаете ли вы правильным в учебном процессе вуза увеличение числа часов на СРО студентов?» испытуемые-первокурсники ответили «да» 46,55 %, «нет» – 29,3 %, «не знаю» – 24,13 %; второкурсники – «да» 25 %, «нет» – 38 % и «не знаю» – 38 %. Студенты 4-го курса ответили «да» 37,5 %, «нет» – 50 % и «не знаю» – 12,5 %. Как видим, прослеживается четкая динамика, и чем старше курс, тем студент все больше сталкивается с необходимостью самостоятельного изучения тех или иных дисциплин в вузе, и это не вызывает у него особого энтузиазма. Ведь, когда с тобой работает дипломированный специалист – педагог, учиться легче и эффективнее. Но после вступления в силу Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273 «Об образовании в Российской Федерации», когда в учебной документации появился термин «обучающийся, как физическое лицо, осваивающее образовательную программу», были внесены изменения во все учебные планы (стало меньше лекционных часов и больше практических занятий) и появилась обязательная графа «СРО», это стало реальностью, к которой нужно адаптироваться всем участникам образовательного процесса.

**Выводы.** В заключение также отметим, что важность вопросов освоения обучающимися навыками самостоятельной познавательной деятельности связана еще и с тем, что на этапе вузовского обучения закладываются основы будущей самостоятельной профессиональной деятельности. В этом аспекте необходимо сформировать осознание студентами того, что самостоятельная работа призвана завершать задачи всех других видов учебной работы, ибо знания, не ставшие объектом собственной деятельности, как отмечал А. В. Петровский, не могут считаться подлинным достоянием личности.

# **СИНДРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ПЕДАГОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ И МЕТОДЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ**

*В. Е. Апрелев, А. Е. Апрелев, А. И. Сафронова, Е. В. Апрелев*

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

*Кафедра клинической медицины*

*Кафедра офтальмологии*

Педагогическая профессия имеет повышенные профессиональные риски, коренным образом отличаясь от всех других, что, в свою очередь, требует особой заботы о собственном здоровье. В высшем учебном заведении должны быть созданы необходимые благоприятные условия для решения профессиональных задач, поставленных перед преподавателем. Качество преподавательской деятельности напрямую зависит не только от профессионализма педагога, но и от его внутреннего состояния – от физического, психического и социального здоровья.

Педагоги высшей школы с учетом своего положения, выполняемой ими социальной и профессиональной роли в обществе являются не только носителями специальных профессиональных знаний, но и образцом поведения и отношения к здоровью. Современные изыскания указывают на крайне низкие показатели физического и психического здоровья педагогов высшей школы как профессиональной группы, которые снижаются по мере увеличения стажа работы. Педагогическая профессия ставит преподавателя в сложные условия, образующиеся за счет комплекса профессиональных, социальных и организационных факторов, нередко приводящих к синдрому профессионального выгорания.

Общая концепция охраны здоровья нации в Российской Федерации является стратегической и приоритетной. Особую роль в этом вопросе занимает здоровье педагога и педагогического коллектива, так как именно от педагога высшей медицинской школы в значительной степени зависит здоровье обучающихся и в последствии их пациентов. С учетом продолжительности учебно-воспитательного процесса в жизни обучающихся неблагоприятное психоэмоциональное состояние педагога, несомненно, может являться фактором риска ухудшения психического и соматического здоровья всех участников педагогического процесса.

Ведущими факторами профессионального риска в педагогической среде, влияющих на здоровье, в большинстве случаев являются: психоэмоциональное перенапряжение; повышенные требования к когнитивной функции (вниманию, памяти, анализу, переключению на самые разнообразные виды деятельности внутри педагогического процесса, системную нагрузку на речевой аппарат, постоянную гиподинамию, повышенные ортостатическое напряжение, зрительные и интеллектуальные нагрузки (постоянная длительная работа за компьютером), неудовлетворенность своей трудовой деятельностью, длительное пребывание в аудитории, низкий уровень стрессоустойчивости и психологической культуры; недостаточное развитие коммуникативных способностей и навыков самоорганизации у ряда педагогов, ослабленные базовые индивидуальные психофизиологические особенности нервной системы, слабую профессиональную подготовленность). Постоянная работа в режиме высокой ответственности за педагогический процесс, в большинстве случаев неограниченная продолжительность рабочего времени, высокая плотность межличностных контактов, постоянное возникновение непредсказуемых ситуаций с обучающимися и с коллегами по работе негативно отражается на здоровье педагога, приводя к появлению различных профессионально-обусловленных заболеваний.

Не лучшим образом на педагогах сказываются последствия происходящей интенсификации образования. На современном этапе в образовательной среде деятельность преподавателей

высшей школы насыщена множеством стрессогенных факторов. Неблагоприятное нервно-психическое состояние педагогов обуславливает повышенный процент в этой профессиональной группе комплекса нейросоматических заболеваний, затрагивающих нервную, сердечно-сосудистую, пищеварительную, иммунную, дыхательную и другие системы организма.

В сравнении с другими профессиональными группами у педагогов наблюдается достаточно высокий риск возникновения таких заболеваний, как нервные расстройства (чаще в форме астеноневротических состояний, «тяжелых» форм неврозов и психосоматической патологии), нарушения зрения, не чужды им и хронические заболевания сосудов головного мозга (хроническая ишемия головного мозга – дисциркуляторная энцефалопатия 1–2-й ст.), когнитивные нарушения, заболевания сердечно-сосудистой системы (гипер-, гипотонические проявления, вегетососудистая дистония, стенокардия и др.), дневная сонливость и нарушение сна, различные нарушения голосообразования, заболевания верхних дыхательных путей, остеохондроз позвоночника, варикозное расширение вен нижних конечностей и ряд других патологических состояний. Интенсивная нагрузка на речевой аппарат иногда приводит также к формированию дисфонии с возможной последующей афонией.

При длительных психоэмоциональных перегрузках, сопутствующих напряженной ответственной работе педагогов высшего звена, не редким являются диссомнии. Установлено, что повреждение структур, отвечающих за сон и его регуляцию, приводит к различным специфическим симптомам нарушения сна. Так, гиперсомнии могут возникать при повреждении ростральных отделов моста, каудального отдела среднего мозга и таламуса. Повреждение передней височной и нижней лобной областей, в том числе базальных отделов переднего мозга и шишковидной железы, приводит к появлению симптомов бессонницы. Происходит нарушение выработки мелатонина, сбой циркадного ритма и цикла «сон – бодрствование». Кроме того, постоянное беспокойство, тревога и нередко близкие к депрессивным состояния также вносят определенный вклад в развитие нарушений сна и его качества, в связи с чем необходимо достаточное количество времени (8 часов) и условий (проветриваемое помещение, чистый воздух, отсутствие постороннего шума, приятный интерьер спальни, ортопедические подушка и матрас) для сна.

Для педагогов высшей школы свойственен синдром «эмоционального выгорания», представляющий состояние выраженного умственного и эмоционального истощения, приводящее к развитию различных негативных психологических проявлений, сказывающихся разрушительно на непосредственное выполнение профессиональных обязанностей. «Эмоциональное выгорание» представляет собой специфическое состояние психики преподавателя, возникающее в результате ежедневного напряженного взаимодействия с обучающимися и проявляющееся в ограничении эмоционального реагирования на необходимое в работе взаимодействие между участниками педагогического процесса. Объективная симптоматика этого относительно устойчивого состояния характеризуется снижением мотивации к работе, малообоснованной конфликтностью, ощущением недовольства своим трудом, почти не проходящим чувством раздражительности и усталости. Проявления, свойственные синдрому «эмоционального выгорания»: апатия, ригидность поведения, обесценивание собственных достижений, находящие свое развитие даже у отдельных преподавателей, способны отрицательно влиять на деятельность всего педагогического коллектива.

На основании вышеизложенного целесообразно создание кабинетов психологической разгрузки и релаксации при подразделениях медицинских и других вузов педагогического профиля, формирование и посещение педагогами групп личностного роста, организация профессиональных тренингов с привлечением врачей-неврологов, психотерапевтов и медицинских психологов позволяет улучшить когнитивные возможности педагогов и психологическую атмосферу в коллективе, повысить компетентность ее участников в сфере межличностного общения, толерантность к конфликтным ситуациям и устойчивость к стрессам.

Рекомендуется системное и регулярное проведение индивидуально подобранных лечебно-оздоровительных программ с привлечением ведущих отраслевых профильных врачей-клиницистов (неврологов, офтальмологов, терапевтов, рефлекс- и психотерапевтов, медицинских психологов, врачей ЛФК, оториноларингологов, логопедов и др.) медицинских вузов, кандидатов и докторов медицинских наук, неукоснительное выполнение общегигиенических санитарно-эпидемических нормативов на рабочем месте и в быту, назначение с учетом циркадных и индивидуальных биоритмов современных: диагностика, фармако- и физиотерапия, рефлексотерапия и ЛФК, широкое внедрение естественных методов оздоровления (гимнастическая физкультпауза, физкультминутка, точечный самомассаж, пешие прогулки и дыхательные упражнения, гимнастические упражнения для зрения, массаж глаз, светохромотерапия, музыкальная пауза (классические музыкальные произведения, звуки леса), организация диагностических и лечебных сомнологических кабинетов в рамках программы «здоровый сон», юмористическая минутка (видеосюжеты, веселые анекдоты, добрые рисованные отечественные мультфильмы) и поэтическая пауза), восстанавливающие здоровье и способствующие мобилизации организма педагога высшей школы и увеличение его работоспособности.

Основным социальным механизмом, обеспечивающим сохранение здоровья педагогов, является соблюдение нормативно-правовой базы в области охраны профессионального здоровья. Необходимо регламентировать систему профилактических мероприятий по охране здоровья педагогов, формировать у руководителей образовательных учреждений отношение к здоровью преподавательского состава как одному из основных механизмов повышения результативности образовательного процесса и качества трудовой деятельности вуза в целом. Современные вызовы времени и профессиональные риски в педагогическом процессе диктуют необходимость детальной разработки эффективных стандартов и норм, регламентирующих педагогический труд в новых условиях.

*Список литературы:*

1. Алтайцев, А. М. Трансформации высшего (университетского) образования в России в постсоветский период / А. М. Алтайцев. – Текст : непосредственный // Аналитический обзор состояния и международных тенденций развития систем образования. – 2004. – № 8.

2. Альгин, А. П. Риск и его роль в общественной жизни / А. П. Альгин. – Москва : Мысль, 1989. – 188 с. – ISBN 5-244-00221-X. – Текст : непосредственный.

3. Ашман, А. А. Заболевания и патологические состояния, приводящие к нарушениям мозгового кровообращения (этиология и факторы риска) / А. А. Ашман, Н. В. Мельник, И. Е. Повереннова, В. С. Суханин. – Самара : ГОУ ВПО «СамГМУ Росздрава», 2011. – 132 с. – Текст : непосредственный.

4. Багнетова, Е. А. Профессиональные риски педагогической среды / Е. А. Багнетова, Е. Р. Шарифуллина. – Текст : непосредственный // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 1 (часть 1). – С. 27–31.

5. Белоцерковский, А. В. О «качестве» и «количестве» образования / А. В. Белоцерковский. – Текст : непосредственный // Высшее образование в России. – 2011. – № 4. – С. 3–10.

6. Беляков, С. А. Модернизация образования в России: совершенствование управления / С. А. Беляков. – Москва : МАКС Пресс, 2009. – 440 с. – ISBN 978-5-317-02976-0. – Текст : непосредственный.

7. Бердышева, Е. С. От критики к аналитике: коммодификация жизненно важных благ как актуальная исследовательская проблема в новой экономической социологии / Е. С. Бердышева. – Текст : непосредственный // Экономическая социология. – 2012. – Т. 13. – № 1. – С. 67–85.

8. Бреева, М. В. Риски психолого-педагогического взаимодействия субъектов образовательного процесса в вузе / М. В. Бреева, И. А. Вылегжанина. – Текст : электронный // Педагогическое образование в России. – 2014. – № 4. – URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/riski-psihologo-pedagogicheskogo-vzaimodeystviya-subektov-obrazovatel'nogo-protsesssa-v-vuze>.

9. Ваганов, П. А. Человек. Риск. Безопасность / П. А. Ваганов. – Санкт-Петербург : Изд-во СПб. ун-та, 2002. – 158 с. – ISBN 5288031487, 9785288031489. – Текст : непосредственный.

10. Гидденс, Э. Ускользящий мир : Как глобализация меняет нашу жизнь / Э. Гидденс. – Москва : Изд-во «Весь мир», 2004. – 120 с. – ISBN 5-7777-0304-6. – Текст : непосредственный.
11. Горшков, М. К. Непрерывное образование в контексте модернизации / М. К. Горшков, Г. А. Ключарев. – Москва : ИС РАН, ФГНУ ЦСИ, 2011. – 232 с. – ISBN 978-5-98201-049-0. – Текст : непосредственный.
12. Гречко, М. В. Трансформация механизмов развития системы образования / М. В. Гречко. – Текст : непосредственный // Современные технологии управления. – 2012. – № 3 (15). – С. 9–14.
13. Грибанькова, А. А. Модернизация университетского образования : Историко-культурные и философские основы / А. А. Грибанькова. – Калининград : БФУ им. И. Канта, 2011. – 81 с. – ISBN 2227-8397. – Текст : непосредственный.
14. Грунт, Е. В. Профессиональная культура молодых преподавателей российских вузов в социологическом измерении / Е. В. Грунт, Е. С. Елисеева. – Текст : непосредственный // Социум и власть. – 2014. – № 4 (48). – С. 31–36.
15. Дадаева, Т. М. Социально-профессиональный статус преподавателей вуза : Гендерный аспект / Т. М. Дадаева. – Текст : непосредственный // Интеграция образования. – 2013. – № 3 (72). – С. 85–89.
16. Добренъков, В. И. Общество и образование / В. И. Добренъков, В. Я. Нечаев. – Москва : Инфра-М, 2003. – 381 с. – ISBN 5-16-001504-3. – Текст : непосредственный.
17. Восстановление зрения по методу В. Г. Жданова. – Текст : электронный. – URL: <https://elit-plus-clinic.ru/stati/zhdanov-vosstanovlenie-zreniya.html>
18. Завалько, Н. А. Эффективность научно-образовательной деятельности в высшей школе : монография / Н. А. Завалько. – Москва : ФЛИНТА, 2011. – 142 с. – ISBN 978-5-9765-1160-6. – Текст : непосредственный.
19. Запесоцкий, А. С. Образование: философия, культурология, политика / А. С. Запесоцкий. – Москва : Наука, 2002. – 456 с. – ISBN 5-02-013165-2. – Текст : непосредственный.
20. Зборовский, Г. Е. Модернизация образования сквозь призму социальной политики / Г. Е. Зборовский. – Текст : непосредственный // Журнал исследований социальной политики. – 2010. – № 1. – С. 87–104.
21. Здравомыслов, А. Г. Потребности, интересы, ценности / А. Г. Здравомыслов. – Москва : Издательство политической литературы, 1986. – 223 с. – Текст : непосредственный.
22. Зимняя, И. А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования / И. А. Зимняя. – Текст : непосредственный // Высшее образование сегодня. – 2003. – № 5. – С. 34–42.
23. Зотова, И. Г. Социальная идентичность преподавателей современной высшей школы : специальность 22.00.04 «Социальная структура, социальные институты и процессы» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата социологических наук / Зотова Ирина Геннадьевна ; Мордовский государственный университет им. Н. П. Огарева. – Саранск, 2011. – 24 с. – Место защиты: Морд. гос. ун-т. – Текст : непосредственный.
24. Ильина, И. Ю. Преподаватель вуза и студент : Особенности взаимоотношений на рынке образовательных услуг / И. Ю. Ильина. – Текст : непосредственный // Экономика образования. – 2018. – № 1 (104). – С. 67–74.
25. Казак, А. Ю. Риски, связанные с реформированием национальной системы образования : Проблемы оценки и управления / А. Ю. Казак, Ю. Э. Слепухина. – Текст : непосредственный // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 6 (часть 1). – С. 159–163.
26. Калининская, С. Б. Образование и современное общество / С. Б. Калининская. – Текст : электронный. – URL: [http://pravmisl.ru/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1749](http://pravmisl.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=1749) (дата обращения: 11.03.2018).
27. Кощеева, И. К. Качество образования как социологическая проблема : специальность 22.00.06 «Социология культуры, духовной жизни» : диссертация на соискание ученой степени кандидата социологических наук / Кощеева Ирина Константиновна ; Гуманитарный университет города Екатеринбурга. – Екатеринбург, 2003. – 157 с. – Текст : непосредственный.

28. Кули, Ч. Х. Человеческая природа и социальный порядок / Ч. Х. Кули. – Москва : Идея-Пресс, Дом интеллектуальной книги, 2000. – 312 с. – ISBN 5-7333-0016-7 (Социология) (Университетская библиотека). – Текст : непосредственный.
29. Кудинова, М. М. Совершенствование системы управления высшим образованием в условиях модернизации образования / М. М. Кудинова. – Текст : электронный // Образование и общество. – 2008. – № 5. – С. 19–22. – URL: <http://elibrary.ru/item.asp?id=13294990> (дата обращения: 22.09.2017).
30. Лоскутова, И. М. Образовательное пространство в обществе риска : монография / И. М. Лоскутова. – Москва : Прометей, 2011. – 210 с. – ISBN 978-5-7042-2270-5. – Текст : непосредственный.
31. Майбуров, И. А. Мировые тенденции развития высшей школы / И. А. Майбуров ; научный редактор А. Д. Выварец. – Екатеринбург : ГОУ УГТУ-УПИ, 2002. – 233 с. – Текст : непосредственный.
32. Маслакова, Е. С. История развития дистанционного обучения в России / Е. С. Маслакова. – Текст : непосредственный // Теория и практика образования в современном мире : материалы VIII Международной научной конференции. – Санкт-Петербург : Свое издательство, 2015. – С. 29–32.
33. Маслоу, А. Мотивация и личность / А. Маслоу. – [3-е изд.]. – Санкт-Петербург : Питер, 2008. – 352 с. – ISBN 978-5-459-00494-7. – Текст : непосредственный.
34. Anderberg, D. Occupational Risks, Social Insurance and Investments in Education / D. Anderberg. – Text : unmediated // Journal of Population Economics. – 2000. – V. 13. – № 3. – P. 425–441.
35. Neumann, A. Professing Passion : Emotion in the Scholarship of Professors at Research Universities / A. Neumann. – Text : unmediated // American Educational Research Journal. – 2006. – V. 43. – № 3. – P. 381–424.
36. Petersen, K. L. Risk analysis – a field within security studies? / K. L. Petersen. – Text : unmediated // European Journal of International Relations. – 2011. – DOI: 10.1177/1354066111409770.

# ОСОБЕННОСТИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА ЦИКЛЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

*Н. Э. Артемова, С. Н. Михайлов, В. А. Шевель, В. И. Ершов*

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

*Кафедра факультетской терапии и эндокринологии*

*Кафедра анестезиологии и реанимации*

Поскольку в условиях пандемии обучение проводится исключительно бесконтактным способом, посредством электронной информационно-образовательной среды, вузы не могли предоставить очное обучение. У студентов вузов процесс перехода на дистанционное обучение осуществлялся автоматически. Переход на новый режим занятий вызвал стресс как у преподавателей, так и у студентов.

Хотя переход на удаленный формат учебы был вызван чрезвычайными обстоятельствами, он имел и положительные результаты. Так, студенты стали приучаться к самостоятельному приобретению знаний. Этот навык пригодится им в будущем. Темп они выбирают с учетом собственных потребностей и личностных качеств. Наиболее удобно при дистанционном обучении доносить до студентов лекционный материал, особенно если он подается в записи. Тогда студенты могут в любой удобный момент посмотреть лекцию и дополнительно ее прослушать, если в этом есть необходимость. Данный формат позволяет широко использовать мультимедийные возможности. Однако здесь есть и недостатки. Главный недостаток такого обучения в том, что студенты не видят лектора лично, а лектор не видит обучающихся. Преподаватель не получает обратной связи, на которую он мог бы ориентироваться при рассказе. Студентам тоже легче усваивать информацию в университетской рабочей атмосфере, которой не хватает дома.

Когда же речь заходит о практической части, то здесь возникает еще одна проблема – не хватает работы с пациентами. Студенты не могут посмотреть конкретные клинические ситуации, не могут о чем-то спросить пациентов, понять, какие-то особенности течения заболеваний в различных ситуациях. Это мешает нарабатыванию ими врачебного навыка.

При изучении дисциплины медицинской реабилитации на практических занятиях дистанционно невозможно в полном объеме представить весь арсенал оборудования, используемый для реабилитации пациентов на клинических базах. При проведении занятий в очной форме студенты на себе изучали возможности применения физиотерапевтической аппаратуры, приборов с биологической обратной связью, различных механических тренажеров. Они присутствовали на занятиях с инструкторами ЛФК как в залах лечебной физкультуры, так и во время проведения гидрокинезотерапии в бассейнах. На клинических базах будущие выпускники проходили все 3 этапа медицинской реабилитации – от реанимации до амбулаторного звена. Конечно, на дистанционной форме обучения это сложно предоставить студентам.

Таким образом, о преимуществах и недостатках метода дистанционного образования можно говорить много. Главное, что дистанционный метод образования позволяет сегодня создать систему непрерывного обучения, обмена информацией, иметь доступ к новейшим научным достижениям в медицине независимо от местонахождения человека. Однако высшее медицинское образование в большой степени должно оставаться традиционно очным обучением.

# **ОПЫТ И ПРОБЛЕМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ**

*Д. Н. Бегун, Е. Л. Борщук, Е. А. Калинина, Т. В. Бегун*

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

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1*

Дистанционное образование (ДО), ставшее возможным благодаря широкому развитию информационных технологий, прочно вошло в нашу жизнь в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции. По своей сути на факультете иностранных студентов оно является единственно возможной формой ведения образовательного процесса, когда большинство студентов находятся за пределами России. Огромной и реальной заслугой ДО явилась возможность продолжать обучение в соответствии с программой вне зависимости от места проживания, мобильности и даже состояния здоровья студентов.

Согласно учебному плану вуза, преподавание дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» предусматривает 8 тем лекций, 12 практических занятий (по 4 учебных часа каждое), зачет. На каждом практическом занятии предусматривается выполнение студентами самостоятельной работы в виде решения практических задач. В течение года кафедра приобретала опыт использования дистанционных технологий. Так или иначе профессорско-преподавательскому составу пришлось столкнуться с целым рядом проблем, которые могут быть сформулированы следующим образом:

1. Технические проблемы в ходе обучения.

2. Проблема отсутствия личного общения с преподавателем; обезличивание преподавателя и студентов.

3. Высокий соблазн у студентов несамостоятельной учебы и низкий уровень мотивации.

Технические проблемы изначально возникли как при чтении лекций, так и в ведении практических занятий. Для чтения лекций вузом была предложена программа TrueConf, которая, являясь неплохим средством проведения конференций среди зарегистрированных пользователей, очень неудобна для лекционного преподавания. Это проявляется, прежде всего, невозможностью лектором активно управлять процессом, реагировать на возможные сбои, необходимостью постоянного сопровождения со стороны отдела информационных технологий университета. Данная проблема оказалась самой легкой. Сотрудники кафедры начали записывать видеолекции при помощи программы Zoom и обрабатывая ролики в стандартном видеоредакторе операционной системы Windows 10. Далее контент загружается в облачное хранилище и по ссылке становится доступным для студентов в любое время. Доступ к материалам не ограничен.

Для практических занятий вузом изначально предлагалась к использованию внутренняя информационная система с общением со студентами через личный кабинет. Однако она не выдерживала огромного наплыва обращений, не позволяла загружать файлы больших объемов. В результате на сегодняшний момент использование системы ограничено дистанционным тестированием студентов. Для практических занятий стали использоваться облачные технологии. Для этого был зарегистрирован Google Аккаунт и создан раздел в Google Диск для совместного использования преподавателем и студентами. Структура диска такова. В корневой папке находятся календарно-тематические планы лекций и практических занятий, учебное пособие для студентов, разработанное кафедрой. Далее образовательный контент делится на папки:

«Лекции» (здесь размещаются видеолекции), «Дополнительная литература», «Презентации» (выложены презентации по теоретической части всех практических занятий на английском языке), «Кейсы» (размещены задания для студентов ко всем практическим занятиям), «Видео». В папке «Видео» записаны ролики, в которых преподаватель решает типовую практическую задачу, формируя для студентов образец решения. Также на момент прохождения цикла формируются папки для студентов, куда они могут загружать свои работы. Обязательно проводится вводный вебинар в программе Zoom. Количество последующих вебинаров варьируется по необходимости. Такой подход позволил максимально обеспечить студентов возможностью получить знания, умения и навыки по дисциплине дистанционно.

Проблема отсутствия личного общения с преподавателем, обезличивание преподавателя и студентов заключается в том, что традиционно обучение в медицинском вузе строится на личном примере. Дистанционно все общение ограничено временем вебинара, которое регламентировано. Студент не может в любое удобное для него время обратиться за помощью к преподавателю. «Живое» общение отсутствует, что обезличивает преподавателя и студентов. Так, дистанционно сложно определить уровень усвоения материала, применить индивидуальный подход. Текущие вопросы могут частично сниматься при общении со студентами в мессенджерах. Например, преподаватели кафедры широко используют создание групп и работу в WhatsApp.

Высокий соблазн у студентов несамостоятельной учебы и низкий уровень мотивации. Несмотря на то, что все иностранные студенты обучаются на коммерческой основе, понимание того, что знания нужны прежде всего ему самому, имеется далеко не у каждого. Данная проблема, с нашей точки зрения, решается сложнее всего или не решается вовсе. Единственным, далеко не всегда действенным, инструментом здесь является контроль выполнения практических работ, увеличение базы тестов как средства объективного контроля.

# ИЗ ОПЫТА ПРОВЕДЕНИЯ СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ В РЕЖИМЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПЕРИОД COVID-19

*Д. Е. Березина*

*ФГАОУ ВО*

*«Российский национальный исследовательский медицинский университет  
им. Н. И. Пирогова» Минздрава России,  
г. Москва, Российская Федерация*

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, экономики здравоохранения ПФ*

Дистанционное обучение – это форма образовательного процесса, при которой используются методы и средства, основанные на телекоммуникации. В нашей стране применение таких технологий началось в 1928 году с момента создания первого Рабоче-крестьянского университета по радио. С середины 1980-х годов, после возникновения сети общедоступного интернета, образовательные телекоммуникационные технологии получили новое развитие. Интернет стал настоящим прорывом, превзошедшем возможности иных форм удаленной работы. Появились условия для общения преподавателя с учеником независимо от его местоположения и организации с ним обратной связи, а «быстрый интернет» позволил проводить групповые занятия в виде онлайн-конференций и семинаров (так называемых вебинаров). В современной России началом данного процесса является Приказ Министерства общего и профессионального образования РФ от 30 мая 1997 года № 1050 «О проведении эксперимента в области дистанционного образования».

Особую эффективность образовательные телекоммуникационные технологии продемонстрировали в период эпидемии SARS-Cov-2. Организационно-правовой основой для их использования в сфере подготовки специалистов здравоохранения стал Приказ Минздрава РФ от 16 марта 2020 года № 173 «О деятельности организаций, реализующих образовательные программы высшего образования, профессионального образования и дополнительного профессионального образования, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Российской Федерации». РНИМУ им. Н. И. Пирогова активно включился в эту работу (приказ ректора от 17.03.2020 г., № 210). В вузе был образован специальный электронный ресурс. В рамках кафедры общественного здоровья и здравоохранения, экономики здравоохранения ПФ он включал следующие электронные базы: инструкция проведения дистанционного обучения; электронная версия учебника «Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов медицинских вузов» (Н. В. Полунина); учебное пособие «Организация деятельности медицинских организаций» (Т. В. Яковлева, Н. В. Полунина); статистические материалы по организации здравоохранения; расписание учебных занятий на период с 27 апреля по 15 мая; расписание консультаций педиатрического факультета; задания для самостоятельной работы; темы рефератов; расписание экзаменов; порядок проведения экзамена. Кроме того, был организован доступ к следующим веб-источникам: единое окно доступа к образовательным ресурсам; федеральный портал «Российское образование»; федеральный центр информационно-образовательных ресурсов; единая коллекция цифровых образовательных ресурсов; электронные каталоги российских библиотек; сайты журналов, обществ, фондов, издательств по медицине и смежным наукам; электронно-библиотечные системы; зарубежные информационные ресурсы; профильные министерства и ведомства Российской Федерации. Преподаватели кафедры, участвовавшие в этой работе, прошли повышение квалификации по программе «Основы повышения эффективности в образовательной деятельности и применение информационно-коммуникационных технологий в медицинском образовании».

Автор проводила семинарские занятия дистанционно с марта по май 2-го семестра 2020 учебного года на 4–5-х курсах лечебного, педиатрического, стоматологического факультетов (56 человек). Консультации перед экзаменами проводились в мае-июне (170 чел.). Мероприятия осуществлялись в режиме Zoom. Контроль знаний обеспечивал режим электронного тестирования. При проверке выполнения заданий и исправлении ошибок использовались групповые чаты либо электронная почта. Применялась рейтинговая система контроля и оценки результатов, принятая кафедрой (накопление рейтинга в процессе текущего, промежуточного и заключительного контроля). Гибкость и асинхронность процесса позволяли осваивать материал в удобном для студентов темпе и расписании. Количество вопросов перед экзаменом не превысило количества вопросов при работе в аудитории. Качество усвоения материала также соответствовало очной форме обучения.

Вместе с тем практика показала, что индивидуальная работа требует адекватного уровня развития у студентов общих познавательных умений. Некоторые проявили отсутствие навыков самоорганизации вне прямого контакта с преподавателем, не всем, особенно слабо мотивированным, студентам удавалось правильно планировать время. Преподавателю порой также сложно было постоянно поддерживать интерес студентов и удаленно мотивировать их к обучению. В целом необходима специальная подготовка преподавателей, в том числе для того, чтобы оперативно находить современную обучающую информацию, не входящую в учебник. Требуются специально структурированные тесты для контроля знаний студентов с высокой долей достоверности результатов.

**Выводы.** Дистанционное обучение – это эффективный способ обучения в вузе для мотивированных к обучению студентов. Основа этого способа – самостоятельная работа. При этом остается возможность ее сочетания с традиционной очной работой в аудитории.

# НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

*Э. Р. Бикметова, И. А. Меньшикова, Н. Т. Карягина, Ш. Н. Галимов, А. З. Фагамова*

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

*Кафедра биологической химии*

Научно-исследовательская деятельность является неотъемлемой и обязательной частью подготовки высококвалифицированных медицинских кадров. Данная деятельность помогает развить у обучающихся навыки самообучения, самоорганизации, способствует самостоятельному получению глубоких знаний, умений, анализировать полученную информацию, выбирать более эффективные пути решения проблемы.

На кафедре биологической химии Башкирского государственного медицинского университета уделяется большое внимание формированию исследовательских компетенций у обучающихся. Научно-исследовательская работа на кафедре ведется по различным направлениям и включает различные организационные формы: выполнение научно-исследовательской работы на лабораторных занятиях, участие в научном кружке на кафедре биологической химии, выступление с докладами на всероссийских, международных, республиканских конференциях, участие в вузовской и межрегиональной олимпиадах.

В рамках научно-исследовательской деятельности обучающиеся исследуют актуальные проблемы в областях экологической биохимии, влияние различных химических, производственных факторов на здоровье работников крупных предприятий, находящихся на территории Республики Башкортостан, охватывая костную ткань, репродуктивную систему. Тематика научных работ обучающихся тесно связана с темами научно-исследовательских работ преподавателей кафедры.

Привлечение обучающихся к научно-исследовательской работе помогает им определить себя с выбором будущей специальности, научиться самостоятельно, ответственно подходить к выбранной теме, работать с первоисточником, систематизировать материал, обобщать результаты, формулировать выводы. Успехи в научно-исследовательской деятельности побуждают к дальнейшей деятельности, направленной на личностный и профессиональный рост.

Результативность научной деятельности оценивается докладами, публикациями, дипломами, грамотами обучающихся на научных конференциях, конкурсах, выставках.

Таким образом, формирование исследовательских компетенций у обучающихся является обязательным компонентом становления высококвалифицированного специалиста, способного решать сложные задачи.

# **ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ОДИН ИЗ МЕТОДОВ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДХОДА К ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ**

*И. В. Боженова, Н. Б. Денисюк, В. В. Соловых*

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

*Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней*

С 17 марта 2020 года обучение в ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России проводится с применением дистанционных технологий. Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней осуществляла преподавание дисциплины «Эпидемиология», активно используя информационно-образовательную среду вуза и электронную почту преподавателей.

Задания преподавателями формировались по темам и были доступны в личных кабинетах студентов. Для поддержания учебной дисциплины старостам групп были разосланы пояснительные записки для ознакомления с новым форматом ведения занятий. В ней содержались разъяснения по контрольным точкам занятия: посещаемость, презентация (конспект) и ситуационная задача. Контроль посещаемости осуществлялся по электронному письму.

Далее проводился входной контроль знаний студентов (презентация или конспект) и ситуационная задача. Степень освоения обучающимися учебного материала проверялась дополнительными вопросами в формате «вопрос – ответ».

Контроль на занятии – презентация по индивидуальному вопросу или конспект по теме. До начала цикла занятий были четко сформированы требования к присылаемому материалу.

На следующем этапе проводилась проверка освоения необходимых компетенций по теме путем решения ситуационных задач.

Для успешного освоения материала студентами преподаватели сформировали список основной и дополнительной литературы, а также нормативную документацию в последней редакции.

Самостоятельная работа студентами выполнялась в форме презентаций и реферата в зависимости от модуля по актуальным на данный период времени нозологиям.

Лекционный материал также осваивался дистанционно. Были подготовлены презентации и тестовые задания, размещенные в информационной системе с указанными сроками прохождения тестов. По результатам тестирования преподаватель получал отчет по каждой группе.

Обсуждение присланных заданий осуществлялось по электронной почте.

К сожалению, со стороны студентов существует недопонимание дисциплины «Эпидемиология», так как у них начиная с 1-го курса формируют «клиническое мышление» и обучают их лечить с применением стандартов и клинических рекомендаций. В эпидемиологии необходимо «эпидемиологическое мышление», направленное на предупреждение заболевания. Для дисциплины определена своя нормативная база (санитарные правила, приказы и т. д.), регламентирующая проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Нередко комплекс противоэпидемических мероприятий в стандартах и санитарных правилах различается и зависит от эпидемиологической обстановки. Кроме того, часто у обучающихся возникает неясность в терминологии.

Очное обучение с применением дистанционных технологий в условиях пандемии позволило по-иному оценить процесс обучения как преподавателю, так и студенту. По мнению преподавателей, «дистанционное обучение» позволило студентам более самостоятельно участвовать в освоении материала, определять ключевые моменты по изучаемому предмету, устанавливать точки соприкосновения клинических и профилактических дисциплин. Положительным

моментом была возможность работы в различных базах данных с реальными цифрами, а также участия в конференциях в online-формате на иных образовательных платформах после завершения занятий. Во время такого обучения студенты могли задать преподавателю дополнительные вопросы. Трудности возникали у студентов с пониманием привязки времени к точкам контроля в связи с общением в определенное время.

**Цель преподавателя** при дистанционном обучении – научить студента находить необходимый материал. Трудность для студентов состоит в том, что материал в основных и дополнительных источниках литературы трактуется по-разному, поэтому для всех видов обучения преподаватели используют рекомендуемую методическими комиссиями по специальности литературу. Теперь перед нами стоит задача повысить обеспеченность нужной литературой.

«Дистанционное обучение» имеет свои плюсы и минусы, но в условиях пандемии оно является вынужденной мерой и требует дальнейшего совершенствования.

# РОЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ «ИСТОРИЯ» В ФОРМИРОВАНИИ СОЦИОКУЛЬТУРНОГО ПАТТЕРНА СТУДЕНТА-МЕДИКА

*Г. Б. Брагиров, А. В. Пахомов*

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

*Кафедра истории Отечества*

Профессиональное обучение в вузе является не только процессом передачи специфически направленных знаний молодому поколению. С позиции общественности речь идет о целенаправленном формировании определенных социальных групп, способных в будущем выполнять различные социально-значимые функции, необходимые для сохранения и развития общества. Вузский период в жизни молодых людей представляет собой период вторичной социализации личности, связанный с корректировкой личностных качеств студентов. Естественно, что особенное значение имеет обучение в вузах, выпускники которых будут работать в социальной сфере. Все социальные профессии настолько тесно связаны с самой общественной жизнью, что общепризнанно считаются системообразующими и отвечающими за жизнеспособность общества вообще. Именно к таким относится и медицинская профессия.

В этом аспекте социокультурный паттерн студента-медика очень важен для качества медицинского образования, так как этот паттерн отвечает за реализацию последующей социальной роли врача в соответствии с социальными ожиданиями и с социальным заказом. Отметим, что степень осознания социальной значимости медицинской профессии напрямую связана с развитием общества. Престижный социальный статус врачей обусловлен социально-значимыми функциями, которые они выполняют, сохраняя и оберегая здоровье общества, обеспечивая его работоспособность, репродуктивность и способность к дальнейшему развитию. В развитом социуме врач предстает не только как высококвалифицированный специалист, но и как всецело развитая личность. Социокультурный паттерн врача должен содержать такие черты, как высокий уровень общей эрудиции, этическое поведение, соответствие высоким культурным социальным стандартам, позитивные ценностные ориентации, активная жизненная позиция, гражданское самосознание, здоровый образ жизни, конструктивные творческие интересы и увлечения и т. д. Все эти черты, составляющие паттерн врача, формируются в процессе предыдущего обучения. Соответственно, возникает закономерный вопрос, как сформировать у студентов-медиков в процессе обучения нужный социокультурный паттерн. Принимая во внимание факт все возрастающей воспитательной работы со студентами в российских вузах, надо отметить, что определенные дисциплины имеют важнейшее воспитательное значение. Прежде всего, это социально-гуманитарные дисциплины. История, как одна из них, имеет общепризнанную конкретную воспитательную функцию. При этом специфика самой исторической науки и производной от нее дисциплины отличается неотъемлемой обществоведческой и культурологической составляющей.

Масштаб исторических знаний определяется объектом самой исторической науки, а он представляет процесс исторического развития человечества в целом и составляющих его отдельных частей. Поэтому исторические знания неизбежно формируют у студентов общую эрудицию, т. к. все, что происходило в истории человечества, во всех возможных сферах и аспектах человеческой жизнедеятельности, все это и представляет исторические факты. Знание этих фактов отвечает за общую эрудицию личности.

Культура – есть социальный феномен, имеющий всеохватывающий характер. История, как социально-гуманитарная наука, неизбежно ставит перед собой задачи изучения процесса развития культуры в целом, ее различных пространственных и временных форм. Студенты

в ходе изучения исторической дисциплины узнают, как начинает формироваться культура и как она эволюционирует до современного состояния, выясняя при этом специфические черты культуры прежних эпох и ее современного состояния. У них происходит осмысление сущности культуры, ее предназначения.

Проблематика общественных ценностей, их понятия, сущности и классификации не могут обойтись без исторического анализа, привязки к эволюции общества и общественных отношений, поэтому исторические знания существенно влияют на формирование системы ценностей будущего врача. Значение той или иной общепринятой ценности объективно обусловлено конкретными историческими условиями, уровнем развития общества. Закрепление конкретной ценности в индивидуальном сознании каждого студента невозможно без критического осмысления и осознания ее личной и социальной значимости.

Мы остановились только на некоторых составляющих социокультурного паттерна студента-медика. Объем тезисов, к сожалению, не позволяет описать ситуацию с анализом влияния исторической дисциплины на другие указанные выше составляющие паттерна, но ситуация с ними, безусловно, аналогична. Отметим и значение комплексного взаимодействия в процессе обучения всех социально-гуманитарных дисциплин, преподаваемых в вузе, что позволит более полноценно создать желаемую модель социокультурного паттерна студента. Также важно помнить, что социокультурный паттерн студента фактически, в своей большей части, станет социокультурным паттерном врача – специалиста, несущего высокую социальную ответственность и представляющего базисный тип личности, т. е. наиболее отвечающий потребностям современного этапа развития общества.

# **О НЕОБХОДИМОСТИ РАЗРАБОТКИ НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ УЧЕБНИКОВ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ**

*Е. В. Булычева, М. М. Мокеева*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра профилактической медицины*

Реализация образовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий является современной необходимостью и определена в Федеральном законе от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Национальным проектом «Образование», Стратегией развития информационного общества в Российской Федерации на 2017–2030 годы (утв. Указом Президента Российской Федерации от 9 мая 2017 г. № 203); Национальной программой «Цифровая экономика Российской Федерации» (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам от 24 декабря 2018 г. № 16).

Процесс цифровизации образования настолько многогранен, что требует принятия новых идей и разработки новых концепций, в корне отличных от всех предыдущих моделей обучения. В этой связи для его реализации необходимо новое методическое сопровождение и, в первую очередь, создание новой модели основной учебной книги – учебника, поскольку прежние модели не соответствуют глобальным проблемам цифровизации. Известно, что учебники систематически подвергались критике вследствие консерватизма их форм и отсутствия в них способов решения актуальных педагогических проблем. В этой связи структура учебника должна быть развивающейся в соответствии с диалектикой формы и содержания. При работе с традиционными учебниками обучающийся получает информацию в готовом виде, технологический учебник нацеливает их на самостоятельный учебный поиск, самоконтроль и самооценку знаний. В нем актуализируются внутриспредметные и межпредметные связи посредством обучающих блоков повторения, материал дифференцирован по сложности, учебные тексты минимизированы по объему, поскольку дополнительный, справочный, исторический, иллюстративный материал вынесен в электронное приложение для самостоятельной работы. При этом вопросы теории объединены в крупные модули с целью генерализации знаний.

В технологическом учебнике должен использоваться диалоговый стиль общения с обучающимся: предлагается составить задачу, найти алгоритм решения учебной проблемы, построить схему изучаемой теории, участвовать в дидактической игре и т. д. Важно, что учебник не навязывает обучающемуся жесткую программу действий, а предлагает различные виды учебной деятельности, интегрируя в себе функции справочника, сборника задач, рабочей тетради, хрестоматии.

Большая часть информации технологического учебника должна иметь интерактивные формы, например, блок «Повторение» актуализирует внутриспредметные связи; «Опыты и наблюдения» предлагает практические примеры и эксперименты; «Знания в систему» анализирует структуру изучаемой теории; «Дополнительный» приводит сведения из истории науки, интересные факты; «Поиск алгоритма» помогает выявить алгоритм решения задач; «Фасетный тест» предлагает систему заданий разного жанра; «Формула знаний» направляет мысль на логический анализ понятий, правил, дефиниций; «Моделирование» осуществляет умственную рефлексию с помощью учебных игр по изучаемой теме. В итоге происходит трансформация содержания, т. е. реализуется деятельностный подход к обучению.

Особую группу дидактических технологий учебника образуют приемы логико-семантической проработки учебных текстов. В традиционных учебниках слабо используется когнитивно-креативный потенциал теоретических текстов, отдается предпочтение практическим. В этой связи технологический учебник должен включать такие герменевтические приемы, как «сделайте вывод», «интерпретируйте текст по-своему», «составьте тезисы, аннотации, выберите ключевые слова», «продолжите мысль», «соотнесите причины и следствия», «преобразуйте текст в таблицу», «выберите пиктограмму для текста». Для этих целей готовятся интерактивные ЭВМ программы.

Для нового технологического учебника в цифровой образовательной среде также должен измениться подход к построению задач, которые образуют системы, адекватные структуре теории, количественно соответствующие статусу элементов теории, приемственные по сложности, при минимизации текстов, с наглядной ситуацией, с оперативным контролем. Сложные задачи должны сопровождаться вариативными: обратными, аналогичными, переформулированными, с избыточными, недостаточными, латентными данными, с динамикой ситуации, на построение моделей объекта или явления.

Таким образом, цифровой учебник может стать главным средством на первом этапе цифровизации образования, а его интерактивное приложение может войти как компонент процедурной модели построения научного обеспечения цифровизации высшего образования.

# ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА УРОКАХ РКИ

*Н. Ф. Буторина*

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

*Кафедра русского языка*

Конец учебного 2019/2020 года стал настоящим испытанием и неожиданностью для большинства преподавателей и студентов российских вузов. В сжатые сроки нужно было определиться с выбором дистанционных образовательных технологий, платформ и сервисов, которые помогли бы оптимально продолжить образовательный процесс удаленно.

В нашей ситуации наилучшим вариантом (по таким параметрам, как доступность и набор инструментов) оказалась платформа Zoom. Она предлагает коммуникационное программное обеспечение для проведения видеоконференций, семинаров, тренингов и пр. Возможности Zoom позволяют организовать удаленное проведение занятий и сделать их информационно насыщенными и эффективными. У организатора есть возможность регулировать включение/выключение микрофона и видео у всех участников. Есть возможность демонстрации экрана со звуком, причем демонстрацию экрана можно поставить на паузу. Более того, можно делиться не всем экраном, а только отдельными приложениями, например, включить демонстрацию браузера. Есть чат, в котором можно писать сообщения, передавать файлы всем обучающимся или какому-то отдельному студенту.

Иными словами, платформа Zoom имеет много достоинств, что делает данный сервис незаменимым для преподавателя русского языка как иностранного. Но самое главное – этот сервис позволяет использовать речь, без чего изучение языка априори невозможно, и тем самым способствует организации полноценных дистанционных занятий.

На этапе получения новых знаний для более качественного восприятия учебного материала можно использовать видеоконференцию, в рамках которой преподаватель излагает новый материал. Использование формата вебинаров на занятиях по изучению русского языка как иностранного позволяет в режиме реального времени создать иноязычную онлайн-среду для общения посредством обмена устной, письменной и видеоинформацией. Вебинар простого типа с демонстрацией презентации на экране подходит для занятий лекционного характера: преподаватель знакомит студентов с темой, актуальной информацией на иностранном языке, которая представлена на слайдах презентации. Студенты по окончании лекции могут задать вопросы по теме устно или в чате.

Применение новых знаний в практической деятельности реализуется так же в формате вебинара, но с использованием учебных пособий (если они имеются в распоряжении студентов) или упражнений на слайдах преподавателя. Использование функции «Демонстрация экрана» студентами позволяет контролировать индивидуальную работу, выполняемую обучающимися в режиме онлайн.

На уроках русского языка как иностранного на платформе Zoom активно используются презентации, видеофильмы, аудиофайлы, разнообразные тесты, электронные учебники и тренажеры, звуковые диктанты, электронные энциклопедии.

Практика показывает, что иногда в режиме онлайн некоторые обучающиеся могут отвлекаться и сбивать темп учебного занятия. Для решения этих проблем можно рекомендовать:

- 1) вводить учебный материал дозированно;
- 2) чередовать виды деятельности в рамках одного учебного занятия;
- 3) чередовать каналы поступления информации на занятии.

Контроль знаний обучающихся может проводиться посредством выполнения тестовых заданий, контрольных упражнений и итоговых проверочных работ. На этом этапе организуется взаимодействие со студентами в офлайн-режиме (электронная почта) и онлайн-режиме.

Таким образом, опыт применения дистанционных технологий, позволяющих осуществлять обучение на расстоянии, дает право говорить о ряде положительных характеристик такого обучения:

- 1) использование коммуникативных методов обучения (чаты, конференции, дебаты, круглые столы, виртуальные экскурсии др.);
- 2) расширение географии студентов на занятия (возможность видеосвязи с иностранными студентами из других городов и стран);
- 3) формирование индивидуального плана и графика обучения;
- 4) развитие творческого и интеллектуального потенциала учащихся за счет повышения самоорганизации и самоконтроля;
- 5) повышение учебной мотивации (сократилось количество студентов, пропускающих занятия, не выполняющих домашнее задание).

Кроме того, использование дистанционных технологий стимулирует преподавателя к постоянному самообразованию и саморазвитию, так как предполагает умения и навыки нахождения, составления и представления информации с помощью современных мультимедийных технологий.

Итак, использование программы Zoom способно оптимизировать учебный процесс в настоящее время, расширить границы обычного занятия и сделать учебное время более увлекательным. При правильно выстроенной работе можно говорить о реальном повышении качества образования будущих специалистов-медиков.

# СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ С ПОМОЩЬЮ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

*Н. В. Бушueva*

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

*Кафедра иностранных языков*

Актуальность разработки цифровой образовательной среды (ЦОС) обосновывается цифровизацией экономики и изменениями в подходе к образовательному процессу в связи с пандемией COVID-19. В рамках дисциплины «Иностранный язык» в условиях медицинского университета ЦОС обеспечивает формирование языковой компетенции как составляющей профессионально ориентированной иноязычной коммуникативной компетенции.

Освоение дисциплины «Иностранный язык» способствует формированию части общепрофессиональных компетенций будущего представителя сферы здравоохранения. Формирование языковой компетенции обеспечивает освоение обучающимися языкового материала в контексте тем, сфер и ситуаций общения, специфичных для медицинского университета. Последняя делает возможным участие в общении на бытовом уровне, изучение научно-медицинского опыта и т. д. Эффективная организация учебного процесса превращает обучающегося в активного субъекта, желающего и способного осваивать языковую компетенцию в процессе учебной деятельности при формировании предметных и метапредметных компетенций, специальных и общеучебных действий.

Явно недостаточный объем часов (108, 36 из которых предназначено для внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся), высокая занятость студентов-медиков на предметах доклинического цикла, интерференция в связи с изучением латинского языка, несбалансированное расписание препятствуют успешному формированию искомой компетенции. Кроме этого, значительная часть обучающихся первого курса имеет невысокий уровень освоения языкового компонента иноязычной коммуникативной компетенции, приобретенный в общеобразовательной школе.

Итак, проблема данного исследования обусловлена противоречием между высокими требованиями к результатам формирования языковой компетенции студентов и низким уровнем базовых компетенций обучающихся, недостаточным временем аудиторных занятий.

Решение сформулированной проблемы видится в использовании современных образовательных технологий, построенных на основе цифровых образовательных ресурсов, а именно технологий, характерных для образовательной среды.

Совершенствование учебного процесса с помощью ЦОС учитывает необходимость индивидуализации обучающихся, их социализации, развития познавательных интересов, профессиональную направленность и другие факторы, влияющие на успешность обучения. Она, безусловно, способствует и формированию личности, в частности таких качеств, как самостоятельность, ответственность и целеустремленность. Именно они во многом определяют успешность в личности в концепции образования через всю жизнь. Индивидуализация обучения становится возможной посредством индивидуальных образовательных траекторий.

Цифровая образовательная среда предполагает два основных направления ее реализации: содержательное (вариативные учебные планы и программы) и деятельностное.

Одной из задач данного исследования является проектирование модели цифровой образовательной среды дисциплины «Иностранный язык» с учетом особенностей образовательной организации. На основе изученного опыта представляется оптимальным выделить 4 компонента в структуре формируемой среды:

- 1) УМК и ЭОР (электронные учебные курсы, видеолекции, канал YouTube, учебно-методические рекомендации, инструкции, файловые хранилища);
- 2) программно-технические средства (система дистанционного обучения, личный кабинет пользователя, серверное и коммуникационное оборудование, специализированное ПО);
- 3) инструменты организации, управления, мониторинга, оценивания (система уведомлений, форум, чат, журнал);
- 4) субъекты (обучающиеся, преподаватель).

Требования к организации ЦОС заключаются в ее способности обеспечивать: персональный план по освоению языковой компетентности как составляющей профессионально ориентированной иноязычной коммуникативной компетенции; формирование профессиональных и надпрофессиональных навыков; личностный рост субъектов учебной деятельности за счет формирования необходимых качеств личности.

*Список литературы:*

1. Александров, К. В. Технология разработки электронного контента для развития лексических и грамматических навыков / К. В. Александров, К. Г. Голубева, А. В. Александрова. – Текст : непосредственный // Иностранные языки в школе. – 2014. – № 7. – С. 20–30.
2. Андреев, А. А. Роль преподавателя в среде eLearning / А. А. Андреев. – Текст : электронный. – Портал электронного обучения. – 2010. – URL: <http://www.e-learning.by/Article/roleTutor/ELearning.html> (дата обращения: 03.03.2011).
3. Борисейко, В. А. Возможности открытой цифровой образовательной среды в условиях организации обучения в общеобразовательной школе / В. А. Борисейко. – Текст : непосредственный // Общество: социология, психология, педагогика. – 2020. – № 2 (70). – С. 120–122.
- Григорьев, С. Г. Информатизация образования : Фундаментальные основы / С. Г. Григорьев, В. В. Гриншкун. – Томск : ТМЛ-Пресс, 2008. – 286 с. – ISBN 5-91302-046-4. – Текст : непосредственный.

# МЕМ КАК ФОРМА ИЛЛЮСТРАЦИИ В МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛАХ ПО ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

*А. В. Вишняков, Е. С. Леушина, Д. Е. Мильчаков*

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

*Кафедра патологической анатомии*

**Цель работы** – рассмотреть возможность использования мема как формы иллюстрации в учебных материалах по дисциплине «Патологическая анатомия».

**Материалы и методы.** Теоретическая часть: анализ литературы и других источников по теме осмысления и трансформации меметических образов в современной науке и образовании; выявление преимуществ мема как формы иллюстрирования естественно-научных и медицинских текстов. Практическая часть: создание серии иллюстраций на основе популярных мемов для демонстрации возможности использования меметических образов с целью повышения эффективности освоения студентами учебной программы медицинского образования.

**Результаты.** Использование иллюстраций на сегодняшний день является неотъемлемым компонентом научной работы, а также образовательного процесса, так как большая часть воспринимаемой человеком информации – визуальная. Относительно новой формой иллюстрации является мем. Мемом считается единица культурной информации (то есть любая идея, символ, манера или образ действия, осознанно или неосознанно передаваемые от человека к человеку тем или иным способом). Согласно работе Р. Докинза «Эгоистичный ген», мем является базовой единицей всей культурной информации. В XXI веке мем не только является традиционным элементом интернет-культуры, но и может активно использоваться в науке и образовательном процессе. Последнее обстоятельство можно связать с возросшим ввиду пандемии SARS-CoV-2 приоритетом дистанционного обучения, в условиях которого образовательный процесс, фактически, переходит в сеть «Интернет». Следовательно, мем становится формой иллюстрации учебного текста на стыке культур социальных сетей и образовательного пространства. Возможность эффективного использования мемов как формы иллюстрации в научной работе и медицинском образовании обусловлена тем, что такая визуализация объекта исследования позволяет развивать образное мышление, выполняющее познавательную, коммуникативную и методологическую функции. Мем не только пригоден для реализации всех перечисленных функций как форма иллюстрации, но и имеет специфические преимущества как элемент интернет-культуры: использование мема в учебном процессе позволяет одновременно создать комизм, диалог с читателем, эстетический эффект и интеллектуальную игру. Характеристики мема как медиатекста также ассоциируются с преимуществами его использования в качестве иллюстрации, в том числе в медицинском образовании. Так, интертекстуальность соотносится с системным подходом в обучении; интерактивность восполняет отсутствие непосредственной коммуникации преподавателя и студента-медика в условиях дистанционного образования; гибридность способствует более эффективному запоминанию информации; шаблонность упрощает адаптацию мема к определенной области знаний, что позволяет обучающемуся создавать иллюстративный материал в рамках самостоятельной работы. Целесообразность использования мема как формы иллюстрации можно рассмотреть на примере разработки методических материалов по дисциплине «Патологическая анатомия». Изучаемые в рамках программы патологические морфоструктурные изменения как диагностически значимые обязательно визуализируются, в том числе в виде демонстрируемых на занятиях микро- и макропрепаратов. По нашему мнению, предварительное знакомство с упрощенными и адаптированными для запоминания изображениями подготовит обучающихся к более эффективной

работе с препаратами на очном занятии. Меметические образы в медицинском образовании могут быть использованы для иллюстрирования как стадийных процессов (что важно с точки зрения изучения патогенеза), так и классификаций, запоминание которых необходимо для правильной постановки диагноза.

Таким образом, охватывающее сразу несколько задач научной интерпретации и процесса обучения использование мемов как формы иллюстрации является актуальным подходом в медицинском образовании, где закрепление определенных образов сопряжено как с приобретением диагностических навыков, так и с обучением основам патогенеза тех или иных заболеваний. Мемы помогают закрепить изучаемый образ путем наложения на старый образ нового или же создания нового образа, актуализированного под конкретную задачу с акцентом на уже известное изображение. В результате самостоятельной работы обучающихся по созданию учебных мемов появляется новый визуальный образ, с наибольшей полнотой отражающий материал исследования или объект изучения.

# РОЛЬ ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

*О. А. Дорошева, А. Н. Потанова*

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

*Кафедра истории Отечества*

В соответствии с Национальной доктриной образования Российской Федерации целью высшего образования является подготовка высокообразованных людей и высококвалифицированных специалистов, способных к профессиональному росту и профессиональной мобильности в условиях информатизации общества и развития новых наукоемких технологий [1].

Одной из приоритетных задач государственной политики является повышение качества образования, обеспечения его соответствия запросам личности, общества и государства, удовлетворение потребностей личности в интеллектуальном, культурном и нравственном развитии [2].

Медицинские университеты в настоящее время нацелены на подготовку конкурентоспособного специалиста, владеющего не только профессиональными знаниями и умениями, но и способного к самореализации, самообразованию, самовоспитанию. Для этого современным студентам преподаются не только профессиональные, но и гуманитарные дисциплины. Опыт мирового образования показывает, что развитию качеств личности способствуют именно гуманитарные дисциплины. Они реализуют важнейшие функции образовательного и воспитательного характера: развивают личностные качества, формируют ценностные ориентации, обучают правилам взаимоотношений с людьми, помогают в приобретении общекультурного и профессионального роста личности.

В соответствии с ФГОС высшего образования по подготовке специалистов в сфере здравоохранения в результате освоения программы у выпускника медицинского университета должны быть сформированы общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции. Формирование комплекса общекультурных компетенций происходит в результате изучения гуманитарных дисциплин. В процессе освоения гуманитарных дисциплин формируются компетенции в сфере познавательной, общественной, трудовой, культурной деятельности. Усвоение студентом базовых компетенций является основой формирования профессиональных компетенций. В образовательном процессе университета это реализуется путем использования интерактивных технологий. Например, при изучении «Истории» применяются такие технологии обучения, как решение проблемных задач, кейс-технологии, деловые игры. Кроме этого, под руководством преподавателей кафедры студенты занимаются научно-исследовательской работой (написание рефератов, участие в конференциях, публикация научных статей). Поисковый, исследовательский методы обучения позволяют активизировать познавательные процессы, научить студента самостоятельно искать информацию, анализировать ее, делать выводы. Особое значение в преподавании «Истории» уделяется формированию гражданской позиции, воспитанию патриотизма, способности толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные, культурные различия. Такие дисциплины гуманитарного блока, как психология, педагогика, социология, предназначены для целенаправленного формирования у студентов умения работать в коллективе, взаимодействовать с коллегами, социумом. В высшем учебном заведении студент должен научиться мыслить, иметь собственное мнение, высказывать свою точку зрения и аргументировать ее. Потребность в самообразовании, в духовной самостоятельности, критическая направленность мышления – это черты, которые необходимо прививать нынешнему студенту.

Место и роль гуманитарных дисциплин характеризуется их влиянием на процесс социализации. Они должны помочь студенту определить место и роль человека в обществе; освоить достижения мировой и отечественной культуры; научиться цивилизованному общению с окружающей средой; научиться мыслить, понять целостность и многомерность мира, смысл человеческого бытия.

Следовательно, существенно меняются роль и сущность гуманитарной подготовки в учебных заведениях. Она выступает как базовая по отношению к профессиональной подготовке, так как способствует развитию личности, приобретению необходимых качеств, формированию культурной толерантности и общечеловеческой этики.

Таким образом, без воспитания нравственности и культуры личности настоящего специалиста-профессионала подготовить невозможно, а это воспитывается в процессе изучения гуманитарных наук. Кроме этого гуманитарное образование способствует формированию навыков эффективного общения, взаимодействия в коллективе, а также помогает определить пути для своей самореализации.

*Список литературы:*

1. Российская Федерация. Постановления. О национальной доктрине образования в Российской Федерации : Постановление Правительства РФ № 751 : [подписано Председателем Правительства 4 октября 2000 года : опубликован 11 октября 2000 года]. – URL: <https://base.garant.ru/182563/>. – Текст : электронный.

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.

# **ИСТОРИЧЕСКИЙ ПОДХОД В РАМКАХ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ»**

*А. Е. Есбусинова, А. Н. Дуйсембаева*

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

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1*

В русле поиска оптимальных педагогических систем стоит вопрос применения активных методов и форм обучения, а также поиска новых педагогических технологий. Для решения задач формирования индивидуального подхода при дозировке домашнего задания, определения вариантов контрольных работ на кафедре общественного здоровья и здравоохранения № 1 в рамках дисциплины «История медицины» была применена методика изучения предмета через призму истории болезни.

Каждая история болезни имеет свою биографию: в зависимости от эпохи и системы знаний, одни диагнозы появляются, другие исчезают. С точки зрения истории медицины болезни представляют собой исторические артефакты.

История болезни – это важный документ, имеющий практическое, научное и юридическое значение, в котором врач представляет и анализирует весь фактический материал всестороннего обследования больного, динамику его болезни, лечение и прогноз.

Целью написания истории болезни студентами медицинского вуза являются, прежде всего, освоение и закрепление конкретных навыков клинического мышления и его логической структуры, то есть методологии диагностического процесса.

Конкретными задачами студента первого курса медицинского университета при работе над историей болезни являются: ретроспективный, исторический анализ истории болезни, так как на каждом этапе развития медицины отражается соответствующий взгляд ученых на схему обследования больного, логическое построение диагноза на основе оценки клинических проявлений болезни, сложного взаимодействия факторов внешней среды, политических, экономических и социальных условий жизни и труда, комплексный подход к лечению больного и прогнозу. Исторический метод лежит в основе повседневной практической работы врача.

Таким образом, при изучении того или иного заболевания студенты первого курса анализируют, сравнивают хронологические, политические, экономические, географические факторы, повлиявшие на развитие того или иного заболевания, тем самым уже с первого курса формируется интерес к выбранной профессии и дальнейшей специализации.

# ТРУДНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ

*С. В. Ефимова, И. Г. Сидорова, Е. Г. Колосова*

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

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1*

В настоящее время интернет прочно вошел в нашу жизнь. Современное образование немислимо без интерактивных технологий. Применение в обучении дистанционных технологий играет значимую роль в модернизации образования.

Под дистанционным обучением понимается организация деятельности с применением дистанционных образовательных технологий, включающих использование информационно-телекоммуникационной инфраструктуры для передачи информации и опосредованного синхронного или асинхронного взаимодействия обучающихся и педагогических работников.

В условиях пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) во всем мире принимаются меры по организации образования. Новый формат обучения предъявляет требования к широкому спектру возможностей и перспектив для совершенствования и развития образовательных систем.

В Оренбурге в целях усиления мер по противодействию распространения коронавируса с 17 марта 2020 года студенты ОрГМУ перешли на дистанционное обучение. В университете созданы условия и средства для проведения обучения с применением дистанционных технологий, но все-таки возникали трудности с функционированием глобальной сети «Интернет», с освоением профессорско-преподавательским составом актуальных платформ, которые были использованы для организации обучения в соответствии с ФГОС ВО.

Дистанционная форма обучения в то же время является прекрасной возможностью для инклюзивного образования. Однако для студентов очного обучения переход на другой формат обучения оказался неожиданным и требовалась систематизация обучения в новом формате.

На сегодняшний день существует множество онлайн-платформ. При ведении лекционных занятий были организованы видеоконференции, для проведения которых использовали TrueConf, Zoom, а для практических занятий – платформу Zoom, где также осуществлялось «живое общение» преподавателей со студентами.

Комфортным методом коммуникации с преподавателем являются видеоконференции (вебинары), когда имеется возможность общения студентов и преподавателей в удаленном режиме. При необходимости есть условия для решения возникающих вопросов и получения на них оперативных ответов. Форма видеоконференций была максимально приближена к очной форме обучения.

Удобство платформы Zoom для онлайн-обучения студентов включает следующие моменты:

- дискуссия в реальном времени, общение;
- возможность использования презентации экрана с возможностью просмотра материала с последующим обсуждением, а также совместным просмотром материала студентов;
- есть чат, в котором можно писать сообщения, передавать файлы;
- мониторинг посещения занятия посредством функции «Участники»;
- мониторинг преподавателя (приглашение на конференцию представителя администрации);
- архивирование занятия посредством записи конференции для повторного просмотра и анализа.

Для контроля усвоенного материала организован итоговый контроль в виде тестовых заданий, размещенных в информационной системе ОрГМУ. В последующие дни был организован электронный журнал.

Для дистанционного проведения экзаменов университетом использована платформа для удаленной работы и конференцсвязи TrueConf российского производства, составленного в соответствии с методическими рекомендациями по обеспечению уровня цифровой готовности образовательных организаций высшего образования.

Правильно подобранные материалы курса исходя из целей и задач обучения и характеристик учебного процесса в онлайн-среде обеспечили обучающимся образовательный результат, а преподавателю – положительную обратную связь. В то же время имеется зависимость от технической аппаратуры, отсутствия или перебоев сети «Интернет», отказа сервера или отключения электроэнергии.

Следует отметить преимущества перехода на дистанционную форму обучения. Среди них выступает гибкость учебного процесса и создание условий для студентов, обучающихся дистанционно. Студенты отмечают, что домашняя атмосфера позволяет им чувствовать себя более расслабленно. Однако в рамках дистанционного обучения отсутствует необходимый уровень контроля со стороны преподавателя, что может сказаться на качестве обучения. Открывается масса дополнительных возможностей для студентов и преподавателей.

**Актуальность** сегодняшнего дня и, возможно, будущего повышает требования для удаленной формы обучения. В настоящее время необходимо использовать все технологические идеи и навыки. Важно не заменять преподавателя очного обучения полностью и очную коммуникацию с ним, а грамотно сочетать, комбинировать всевозможные функции технического прогресса и очного обучения. Это позволит усовершенствовать образовательный процесс, и цели, поставленные перед системой образования, будут достигнуты.

# ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПРАКТИКИ РАЗЛИЧНЫХ РОЛЕВЫХ ИГР В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ

*С. В. Жежа, О. Д. Константинова, Е. А. Кремлева, Ю. С. Щетинина, Е. А. Логинова*

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

Модернизация отечественного высшего профессионального образования характеризуется переориентацией его на личностную парадигму и приоритет компетентностного подхода. Одним из значимых компонентов стратегии перестройки профессионального образования стало широкое внедрение в учебный процесс активных форм обучения, которые охватывают все виды аудиторных и внеаудиторных занятий со студентами. Интерактивное обучение – это, прежде всего, новые формы, методы и средства обучения, которые побуждают студентов к активной мыслительной и практической деятельности в процессе овладения учебным материалом. Предполагается, что использование такой системы методов направлено главным образом не на изложение преподавателем готовых знаний, их запоминание и воспроизведение, а на самостоятельное овладение студентами знаниями и умениями в процессе активной мыслительной и практической деятельности. Интерактивные (коммуникативные) методы обучения дают двойной эффект – обучающий и воспитательный.

На кафедре акушерства и гинекологии ОрГМУ, в рамках дисциплины «Акушерство и гинекология», реализуется одна из продуктивных форм организации внеаудиторной самостоятельной работы – составление «тематического кроссворда». Данный метод активного обучения направлен на развитие познавательной активности студентов, творческого мышления, умений и навыков самостоятельной работы, что очень важно для практического врача. После изучения тематического блока дисциплины преподаватель предлагает каждому студенту как вариант самостоятельной работы индивидуально составить кроссворд с целью повторения и закрепления пройденного материала. При составлении кроссворда студентам рекомендуется обращаться к учебной и научной литературе. Например, занятие по теме: «Неотложные состояния в гинекологии». Студент 1-й – составляет кроссворд на тему «Эктопическая беременность», студент 2-й – «Апоплексия яичника» и т. д. Минимальное количество слов в кроссворде – не менее 30.

Решение кроссвордов составляет альтернативу тестовому контролю знаний обучающихся. На занятии студенты сначала работают в паре (предлагают друг другу решить свои кроссворды), что позволяет проверить индивидуальную подготовку к занятию каждого студента, а затем идет общее обсуждение кроссвордов, которые представляет в группе сам автор – проверка общей готовности группы к занятию. Тематические кроссворды предполагают балльное оценивание как составления, так и решения. С целью стимулирования творческо-образовательного процесса студенты выбирают лучший кроссворд, что позволяет автору получить поощрительные баллы.

Таким образом, рассмотренный нами метод технологии обучения «Составление тематических кроссвордов» способствует развитию у студентов навыков самостоятельной работы и поиска необходимой информации; делает практические занятия активными и интересными; дает каждому студенту возможность раскрыть свой познавательный и творческий потенциал как для себя лично, так и для окружающих (сокурсников, преподавателя).

# ВОЗМОЖНОСТИ И ОСОБЕННОСТИ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ НА КАФЕДРЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

*Н. П. Желтирова, М. И. Аникин, А. В. Акимов*

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

*Кафедра оториноларингологии*

Для каждой образовательной системы оценка знаний учащихся и степень усвоения теоретического материала являются одними из основных задач, реализуемых в образовательном учреждении. Не являются исключением и учреждения высшего профессионального, в том числе и медицинского образования. Одним из методов исследования уровня знаний, умений, навыков, способностей является такая форма контроля, как тестирование.

Тестирование как метод контроля в процессе изучения клинических дисциплин (например, таких как оториноларингология) применяется довольно широко. Прежде всего это связано с удобством оценки знаний и быстротой выполнения как со стороны преподавателя, так и со стороны студента. В то же время тестовые задания включают в себя достаточно объемный теоретический материал и требуют от студентов точных, конкретных знаний по дисциплине, а также исключают субъективизм преподавателя по отношению к студентам.

Тестовый контроль на кафедре оториноларингологии используется вполне активно в качестве входного контроля (с целью определения исходного уровня знаний студентов), в качестве промежуточного контроля (для определения усвоения материала на практическом занятии), а также в качестве выходного контроля. Тестовые задания позволяют студенту определить уровень своей подготовки по дисциплине, выявить недостаточно хорошо изученные вопросы. В результате студент способен самостоятельно восполнить пробелы в знаниях, что крайне положительно сказывается на общей успеваемости. Относительно преподавателя можно сказать, что тестирование позволяет определить уровень усвоения знаний на практическом занятии как в целом в группе, так и у каждого студента индивидуально и в последствии более детально и обстоятельно разбирать темы и вопросы, вызывающие затруднения у студентов. При подготовке к проведению тестирования необходимо уделить особое внимание правильности составления вопросов тестового контроля, не допускать некорректно составленных вопросов либо вопросов с двойственным смыслом, что может ввести в заблуждение студентов и не позволит объективно провести оценку знаний.

Помимо текущего контроля на практическом занятии тестирование используется в качестве промежуточной аттестации в форме экзамена. Ранее тестирование являлось лишь составляющей частью итогового экзамена по дисциплине. Но в связи со сложившейся эпидемиологической обстановкой, тестовый контроль выступил в качестве основного способа определения знаний студентов по дисциплине «Оториноларингология», что позволяет централизованно и безопасно завершить изучение дисциплины. Использование данной формы контроля в качестве промежуточной аттестации выявило как ряд преимуществ, так и ряд недостатков перед традиционной формой. Прежде всего это коснулось компьютерного обеспечения. Данная форма контроля подкупает своей простотой, четкостью исполнения, быстротой обработки результатов. Но в то же время требует более прогрессивного и современного компьютерного оборудования, что соответствует общей концепции модернизации и компьютеризации российской системы образования.

Таким образом, тестовый контроль занимает определенную нишу в процессе изучения клинических дисциплин больше как скрининговый метод, что не исключает и не заменяет традиционные формы контроля, такие как устный опрос, решение ситуационных задач, оценка

практических навыков, которые требуют развернутого ответа, позволяют затронуть различные области медицины, развить клиническое мышление студента.

# СОЗДАНИЕ ЭЛЕКТРОННОГО УЧЕБНОГО ПОСОБИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРОГРАММЫ AUTOPLAY MEDIA STUDIO

*Н. В. Заришняк, И. Н. Сергеев*

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

*Кафедра сестринского дела*

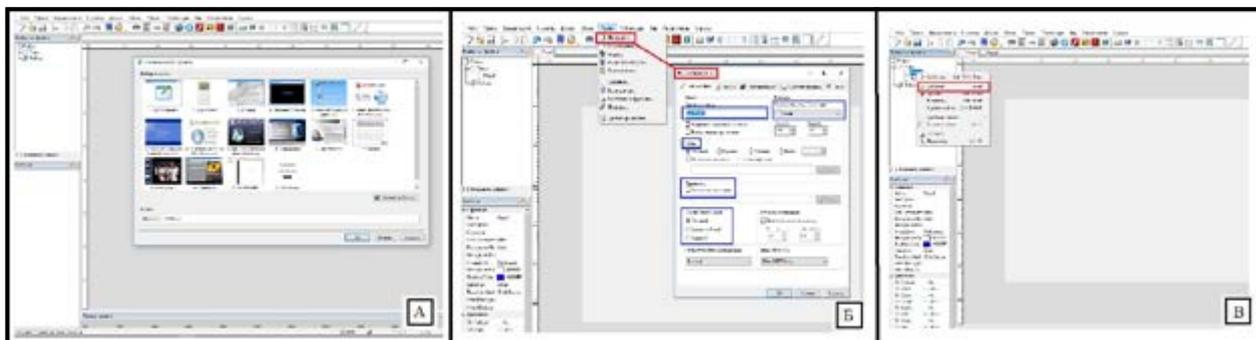
Стратегическая задача развития образования в настоящее время заключается в обновлении его содержания, методов обучения и достижения на этой основе нового качества его результатов. Все педагогические средства должны быть ориентированы на расширение возможностей обучения, учета особенностей и интересов обучаемого [1].

По мнению специалистов, у современных студентов преобладает «клиповое» мышление, то есть отмечается снижение усвоения знаний, фрагментированное потребление информации. Студенты быстро отвлекаются из-за «скучности» изложения или отсутствия игрового момента в обучении; не умеют самостоятельно находить решения и организовать свое время для занятий [2]. Одним из вариантов решения данной проблемы, а также средством повышения уровня образовательного процесса являются электронные учебные пособия (ЭУП) [2].

Существует множество программ для создания электронных учебных пособий, но мы выбрали программу AutoPlay Media Studio, которая является комплексным программным решением, позволяющим оформить ЭУП с помощью любого контента – аудио, видео, графики, текста, flash-анимации. Программа имеет простой, понятный интерфейс, который легко освоить.

После скачивания программы и установки на компьютере открывается главное меню программы (рис. 1 А), в котором мы выбираем «Пустой проект» и для него создаем настройки (рис. 1 Б): указываем название проекта, размеры окна и стиль, вид на панели задач и т. д. Для добавления страниц нажимаем на страницу «Page» и в открывшемся меню выбираем «Добавить» (рис. 1 В). Мы заранее создали макеты различных страниц учебного пособия (титульный лист, содержание, разделы – теоретический материал, практические задания, примеры, тестирование и т. д.) в программе Paint 3D, видеопрезентации в программе UV ScreenCamera, тесты в программе «Редактор тестов «Айрен», PDF документы, и нам осталось только расположить данные элементы в программе и сделать активные кнопки для перехода в различные отделы учебного пособия.

Добавляем макеты наших страниц в программу, для этого нажимаем на страницу «Page» и далее «Свойства», «Фон», «Избранное», «Файл изображения», «Обзор». В открывшемся окне компьютера выбираем файл страницы (формат JPG), которую необходимо вставить (например, титульный лист), и так вставляем все необходимые страницы (рис. 2). В разделе «Свойства» даем названия страницам (рис. 2).



*Рис. 1 – Меню программы AutoPlay Media Studio*

*А – выбор проекта, Б – настройки проекта, В – добавление страниц проекта*

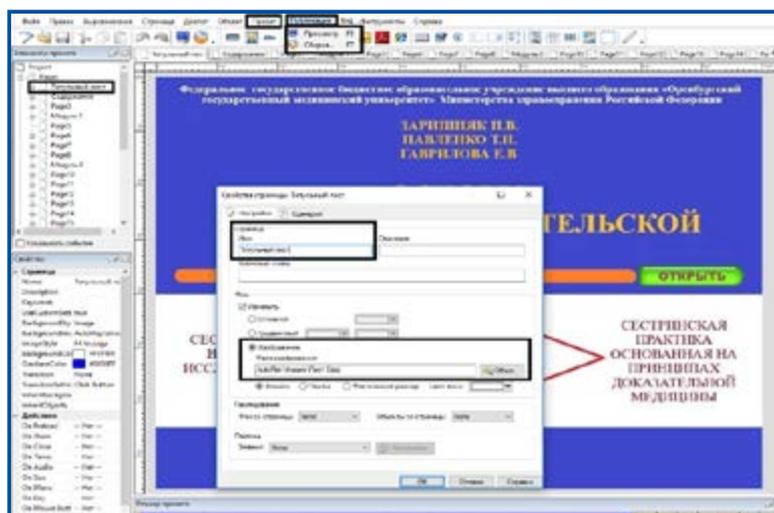


Рис. 2 – Создание проекта в программе AutoPlay Media Studio

Для добавления видеопрезентации на страницу переходим на соответствующую страницу и вверху, в разделе «Объект», выбираем «Видео», в открывшемся окне компьютера выбираем сохраненный видеофайл в формате AVI. Нам необходимо добавить «активные кнопки» для перехода на другие страницы и открытия видеопрезентаций, PDF документов. Выбираем в разделе «Объект», затем «Button» и «Галерея» «активную кнопку», которая подходит для нашего проекта.

Нажимаем на вставленную «активную кнопку» и правой кнопкой мышки вызываем меню «Свойства Button», «Быстрое действие», выбираем «Show page», «Specific page» и страницу, на которую необходимо перейти или видеопрезентацию, PDF документ (рис. 2).

После того, как мы вставили все необходимые материалы, нам необходимо осуществить сборку нашего проекта. Выбираем в меню «Публикация» и вначале осуществляем предпросмотр нашего проекта, а затем сборку с сохранением на жестком диске компьютера или CD диске (рис. 2). Для открытия проекта нет необходимости скачивать программу AutoPlay Media Studio.

Таким образом, мы создали электронное учебное пособие, которое поможет облегчить понимание и запоминание (активное, а не пассивное) наиболее существенных понятий, утверждений и примеров, вовлекая в процесс обучения иные, нежели обычное учебное пособие, возможности человеческого мозга, в частности слуховую и эмоциональную память [3].

#### Список литературы:

1. Российская Федерация. Постановления. О Федеральной целевой программе развития образования на 2016–2020 годы : Постановление Правительства РФ № 497 [подписано председателем Правительства РФ 23 мая 2015 года : Концепция утверждена распоряжением Правительства от 29 декабря 2014 года № 2765-р]. – URL: <http://government.ru/docs/18268/>. – Текст : электронный.
2. Вансванов, М. И. Электронные учебные издания в современном медицинском образовании / М. И. Вансванов, А. М. Ильясов, А. М. Ильясова. – Текст : непосредственный // Вестник КазНМУ. – 2014. – № 2 (4). – С. 113–116.
3. Русанова, Я. М. Опыт создания электронных учебных изданий / Я. М. Русанова, М. И. Чердынцева. – Текст : непосредственный // Прикладная информатика. – 2009. – № 4 (22). – С. 22–26.

# МЕТОД ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

*Т. А. Иваненко, Н. С. Шведов*

*ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет  
им. А. И. Евдокимова» Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра «Медицинская реабилитация»*

В настоящее время в связи с внедрением дистанционного образования на кафедре медицинской реабилитации МГМСУ им. А. И. Евдокимова был разработан метод образования, позволяющий доступно донести информацию о данной специальности до студентов из поставленных условий.

Учебный процесс был построен исходя из утвержденной программы по специальности, с аналогичными модулями и количеством часов, однако практические занятия и лекции проводились дистанционно. Для контроля мы использовали индивидуальный письменный опрос, написание истории болезни, практическую проверку усвоения знаний в виде составления программ реабилитации при разных патологиях и тестирования. Для изучения тем мы использовали следующие формы подачи знаний: лекции и практические занятия в виде ознакомления с видеолекциями, лекциями-презентациями, практическими навыками с помощью видеороликов, а также бесед, объяснений, ответов на вопросы, самостоятельной работы с учебником, ознакомления с методическими пособиями и видеороликами на YouTube.

Для повышения эффективности преподавания предмета, для лучшего восприятия информации текст лекций и сообщений, исходя из их смысла, был набран шрифтом разной величины, разными цветами, части предложений или по несколько предложений выделялись разными цветами, подчеркивались, что позволило студентам при чтении осознавать текст целиком, не упуская какой-либо его детали.

Помня, что одной из основных задач по подготовке будущих специалистов в медицинском вузе является формирование практических умений и навыков будущего врача, исходя из тем занятий, нами были предложены видеоролики по практическим манипуляциям и занятиям с пациентами средствами медицинской реабилитации по различным методам, при разных патологиях, применяемых в разных странах для лечения в медицинских учреждениях, а также учебные мастер-классы по массажу и ЛФК. Это обеспечивает обучение трудовым функциям врачей-специалистов исходя из созданных условий дистанционного образования, которые позволят им осуществлять самостоятельную деятельность в будущем.

Помимо текстовых и видеолекций мы использовали презентации, где были проанализированы знания по этиологии, патогенезу, характеру клинического течения, эволюции, прогнозу заболеваний с изложением принципов лечения средствами медицинской реабилитации.

Таким образом, разработанный метод дистанционного образования на кафедре медицинской реабилитации одного из ведущих вузов страны – МГМСУ им. А. И. Евдокимова – позволяет создать условия для обеспечения обучения и показывает студентам новые пути познания медицинской науки на основе примера высокого качества медицинской помощи на мировом уровне, что даст возможность будущим врачам, а в настоящем студентам медицинского вуза, совершенствоваться и в дальнейшем быть в курсе новейших достижений медицинской науки и при желании, пользуясь данным опытом, поддерживать свой профессиональный уровень на протяжении всей своей врачебной деятельности.

# ОСОБЕННОСТИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА В ПРОПЕДЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

*К. М. Иванов, Н. В. Лазарева, Н. С. Чумакова*

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

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней*

Повышение эффективности обучения в вузе является важнейшей задачей современной педагогики. Современная практическая медицина выдвигает перед высшей медицинской школой новые жесткие требования повышения качества профессиональной подготовки врача. Прежде всего, это относится к одному из наиболее слабых звеньев такой подготовки – к уровню врачебного клинического мышления, основы которого должны закладываться с первых дней работы студентов иностранного факультета в пропедевтической терапевтической клинике. В этом плане научная организация педагогического труда предусматривает разработку новых способов не только преподавания, но и закрепления знаний.

Задача обучения в том, чтобы закрепить полученную информацию в памяти, превратить ее в прочные знания. Решающее значение в приобретении профессиональных врачебных навыков принадлежит правильной и четкой организации самостоятельной работы студента иностранного факультета. Обычно усвоение предмета происходит не только в стенах аудитории, но в значительной степени в отрыве от преподавателя в домашних условиях. Отсюда возникает необходимость создания для самоподготовки студента иностранного факультета специальных учебных пособий, включающих основные элементы программированного обучения и самоконтроля. В процессе разработки различных вариантов программированного контроля и отработки новых форм проведения практических занятий мы пришли к выводу о том, что формированию основ клинического мышления у студентов 3-го курса иностранного факультета в определенной степени могут способствовать и некоторые формализованные приемы, в частности моделирование типичных клинических ситуаций и предъявление их студентам, например, в виде типовых клинических задач. При этом ситуационные клинические задачи, логика которых наиболее соответствует логике мышления врача непосредственно у постели больного, могут с успехом использоваться не только для контроля знаний, но и для целей обучения. В то же время задание не достигает цели, если оно будет рассчитано только на средние знания без учета индивидуальных особенностей студентов иностранного факультета, способных к решению более сложных вопросов. Поэтому в учебные и методические пособия включаются и задания повышенной сложности, ответить на которые можно только при глубоком знании предмета и при изучении специальной литературы.

Таким образом, самостоятельная работа студента иностранного факультета в учебном процессе запланирована таким образом, что ответы на конечные вопросы зависят от последовательного изучения предшествующих, формируют способность к логическому анализу, а решение ситуационных задач развивает умение мыслить самостоятельно и творчески.

# ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ КАК ЭЛЕМЕНТЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДХОДОВ К ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

*Л. И. Каспрук*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский областной медицинский университет»  
Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1*

При изучении истории медицины в новых условиях применения дистанционных методов возникает необходимость активизации познавательной деятельности обучающихся, вовлечения обучающихся в активную деятельность, организации самостоятельного как индивидуального, так и группового обучения, а также организацию поиска решения проблемы на повышенном уровне усилий обучающихся.

В связи с вышесказанным для решения означенных проблем назрела потребность изменить функцию преподавателя на роль менеджера, организатора учебного процесса, консультанта. Возникла необходимость построения субъектно-субъектных отношений между преподавателем и студентом как напрямую, так и опосредованно – через учебную группу, учебный текст, компьютер и др.

В педагогическом процессе инновационные методы обучения предусматривают внедрение инноваций в цели, методы, содержание и формы обучения и воспитания в совместной деятельности преподавателей и студентов. Эти инновации уже разработаны и повторно внедрены в рамках образовательной инициативы. В настоящее время основной задачей высших учебных заведений является подготовка специалистов, способных разрабатывать индивидуальные, гибкие и своевременные решения в быстро меняющемся мире. Именно для этого при подготовке студентов к будущей карьере в университете используются инновационные методы обучения.

В данном контексте нами рассматриваются следующие:

- метод проблемного изложения;
- метод проекта;
- проблемно-поисковые методы;
- студенческая исследовательская работа, интегрированная в учебный процесс.

Практическая значимость методов заключается в том, что их применение позволяет приобрести навыки сотрудничества и другие важные межличностные навыки, помогает студентам научиться разрешать возникающие между ними разногласия. Учитывая, что в учебных группах, как правило, немного студентов, которые уже обладают хорошо развитыми групповыми навыками, такие навыки требуют тщательного обучения и длительной практики. Осуществляется обучение в сотрудничестве, а именно – обучение, построенное на взаимодействии студента с учебным окружением, учебной средой, которая служит областью осваиваемого опыта. Учебная среда выступает непосредственно как реальность, в которой участники находят для себя область осваиваемого опыта. При этом педагог выступает в роли организатора процесса обучения, лидера группы, фасилитатора, создателя условий для инициативы студентов, что необходимо в реальных условиях преподавания истории медицины в спаренных группах, когда необходимо освоить значительный объем материала, а также позволяет решать конкретные и прогнозируемые цели повышения эффективности образовательного процесса, достижения высоких результатов. Отмечается устойчивое повышение среднего балла в тех группах, где занятия проводились с применением метода, по сравнению с группами, в которых занятия проводились без применения его.

Следует отметить не только повышение среднего балла, но и качественность. Кроме того, при анкетировании и интервьюировании студентов (всего 105 чел.) выявлено, что практически все студенты (100 % респондентов) оказываются вовлеченными в процесс познания, они имеют возможность понимать и рефлексировать по поводу того, что они знают и думают.

Новизна заключается в обновлении образовательных парадигм. Динамизм определяет скорость обновления знаний, ускорение самого процесса обучения, обмен информацией в процессе обучения и т. д.

Применяемые разнообразные методы стимулируют диверсификацию образования, учебных планов, программ и курсов. Новизна, динамичность и разнообразие как ключевые свойства информации напрямую влияют на методы и формы обучения. Это требует постоянного обновления содержания лекций и семинаров, а также методов и форм обучения.

Методы обучения обновляются благодаря появлению новых, основанных на IT. Увеличение объема информации, которая должна быть передана обучающемуся, для хорошей ассимиляции требует активизации обмена «педагог – обучающийся». Активация обратной связи усиливает роль педагога в координации информационных потоков, в регулировании действий и взаимодействий групп обучающихся.

Таким образом, инновации в обстановке современных реалий являются прямым способом интеграции образования и науки. Также инновации являются важнейшим инструментом повышения качества образования во всех организационных, методологических и прикладных аспектах.

# ЛИНГВОДИДАКТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ДИСТАНЦИОННОГО ФОРМАТА ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

*Н. В. Кодякова, Е. В. Костомарова, А. А. Деревянко*

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

*Кафедра иностранных языков*

Образовательная социализация современных студентов медицинских вузов происходит в сложнейших условиях глобализации, социальных, экономических и политических изменений в обществе, постоянных реформ в системе образования и в системе здравоохранения.

Мы попробовали осмыслить и проанализировать лингводидактический аспект дистанционного формата обучения студентов в медицинском университете на новом этапе их образовательной социализации. Методологической основой нашего исследования послужили обзор публикаций по данной тематике, эмпирические методы и сравнительный анализ.

Исследователи проблемы образовательной социализации отмечают, что в настоящее время, в период пандемии, вопросы адаптации обучающихся к новой макро- и микросреде, особенно с использованием дистанционного формата обучения, стали наиболее острыми. Феномен социальной адаптации в целом и образовательной социализации в частности является одним из наиболее значимых и характерных явлений современной общественной жизни. Проблемы адаптации и образовательной социализации в последние годы активно исследуют многие ученые, педагоги, социологи и психологи (Артюхина А. И., Асмолов А. Г., Бейлина Н. С., Бельская Е. Я., Богачева Е. А., Вербицкая С. А., Горшкова М. А., Игна О. Н., Заборина М. А., Казакова О. Н., Любин А. В., Мальчукова Н. Н., Мельникова И. Ю., Мудрик А. В., Романцов М. Г., Титова Г. Ю., Фомина Л. Ю., Черноморченко С. И. и др.).

Важнейшими условиями успешной адаптации студентов первого курса к познавательной жизнедеятельности в вузе, как считают многие ученые и педагоги, являются овладение навыками учебной работы и установление благоприятных взаимоотношений с преподавателями и студентами, протекающих в процессе специально организованного взаимодействия. К сожалению, опыт работы со студентами первого курса показывает, что многие студенты имеют низкие навыки самоконтроля и невысокий общий уровень самостоятельности. Использование цифровых технологий в системе образования ограничило возможности живого общения всех субъектов образования, что в значительной степени препятствует успешной социальной адаптации и образовательной социализации студентов первого курса. Можно с достаточной уверенностью утверждать, что распространенность социальных сетей, доступность мобильной связи и сети «Интернет» способствуют в значительной степени удовлетворению потребности обучающихся в коммуникации с использованием виртуального или реального общения. Но ограничение возможности коммуникации в режиме прямого, «неопосредованного» общения является препятствием для самореализации субъектов образовательного процесса в их ведущей учебной (образовательной) деятельности.

На начальной ступени высшего образования особенно необходима оперативная постоянная обратная связь студента с преподавателем, который организует учебный процесс таким образом, чтобы каждый студент был уверен, что приобретаемые знания гарантируют ему успех в дальнейшей профессиональной деятельности. Образовательный процесс, ориентированный на результат, подразумевает максимальную вовлеченность студентов в образовательный процесс, с учетом индивидуальных когнитивных способностей обучающихся для освоения ими компетенций, помогающих адаптироваться к профессии.

Мы считаем, что при организации процесса изучения дисциплины «Иностранный язык» в медицинском вузе необходимо:

- в полной мере учитывать междисциплинарные основы высшего медицинского образования;

- организовать овладение обучающимися терминами коммуникативной компетенции и ее составляющих (языковой, речевой, общекультурной, предметно-профильной, лингвострановедческой, социолингвистической);

- моделировать учебные ситуации для создания условий учебного общения с целью формирования навыков межкультурного иноязычного общения обучающихся как субъектов диалога культур;

- использовать культуроведческий потенциал различных циклов университетских дисциплин, сопряженный с изучением иностранного языка как средства межкультурного общения;

- организовать самостоятельную работу обучающихся с включением в нее выполнение индивидуальных творческих заданий (написание эссе на иностранном языке, создание презентации по заданной теме, составление диалога или ролевой игры и т. д.).

Исходя из вышеизложенного мы хотим подчеркнуть, что в условиях использования дистанционного формата обучения преподавателям необходимо прогнозировать и планировать процесс изучения дисциплины «Иностранный язык» с максимальным учетом лингводидактического и социокультурного аспектов, строить оптимальную образовательную траекторию для включения обучающихся в образовательный процесс и помочь студентам в формировании индивидуальной образовательной траектории, в формировании их первого академического и профессионального опыта.

# **РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ АКУШЕРСКИХ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ**

*О. Д. Константинова, М. О. Комлева, А. В. Свиридова, Л. М. Демина, С. К. Кинясева,  
О. А. Чурсина, Е. А. Логинова, Ж. В. Сенникова, Н. А. Воронцова*

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

*Кафедра акушерства и гинекологии*

Согласно Федеральному закону № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» информированное согласие пациента является обязательным для проведения каких-либо манипуляций. Долгие годы этот документ позволял студентам медицинского вуза приобретать необходимые практические навыки при общении с пациентом: собирать анамнез, принимать участие в обследовании. Однако с начала 2020 года, в связи с введением ограничительных мер, данная форма практического обучения стала невозможна. В этой связи использование симуляционных обучающих программ и тренажеров, ситуационных задач и ролевых игр стало как никогда актуальным, эффективным и полезным в процессе обучения студентов на клинических кафедрах.

Цель – формирование акушерских практических навыков у студентов с использованием симуляционного оборудования для приобретения общепрофессиональных компетенций.

В этом учебном году кафедра акушерства и гинекологии на 4-м курсе лечебного, педиатрического, иностранного, медико-профилактического факультетов на практических занятиях в цикле «Акушерство» использует различные симуляторы и тренажеры для отработки мануальных навыков. Для наглядности и лучшего восприятия материала на каждом занятии студентам предоставляется возможность использовать симуляционное оборудование: модели женского костного таза, тренажер для пальпации беременной с целью определения членорасположения плода в матке по методике Леопольда – Левицкого, виртуальный симулятор вагинального обследования в родах, муляжи матки для наложения гемостатических компрессионных швов и перевязки магистральных сосудов, баллон Жуковского для баллонной тампонады матки при кровотечениях в раннем послеродовом периоде.

В процессе изучения осложненного течения родов используются хирургические наборы инструментов для влагалищных родоразрешающих операций на живом плоде (акушерские щипцы и вакуум-экстракторы Kiwi), при мертвом плоде – плодоразрушающих операций, для операции кесарево сечение, для послеродового осмотра родовых путей, набор для первичной реанимации новорожденного. Чтобы закрепить и систематизировать полученные знания, применить их согласно конкретной задаче, студентам предоставляется возможность отработать алгоритмы на высокотехнологичном компьютеризированном акушерском симуляторе Noelle в условиях симуляционного центра.

Система Noelle имеет манекен роженицы и доношенных плодов для выполнения родов в головном и тазовом предлежаниях. Манекен женщины позволяет оценивать характер родовой деятельности и состояние роженицы во время родов посредством имитации сердечной деятельности (сердечный ритм, артериальное давление), реакции зрачков на свет, наличие судорог при эклампсии. Аналогично можно следить за состоянием плода по виртуальной регистрации его сердечной деятельности. Данный симулятор позволяет воспроизвести различные сценарии и варианты как физиологических, так и патологических родов. Важное значение имеет обратная связь манекена на выполняемые студентом действия, что позволяет максимально приблизить к реальности данный вид обучения. В системе есть функция, позволяющая приостановить процесс родов для ожидания выполнения правильных действий со стороны

обучающихся. Стоит отметить, что в ходе занятия преподаватель может самостоятельно изменять сценарий, для создания более интересных в клиническом плане алгоритмов. Для большей реалистичности занятия проходят с использованием полного набора всех необходимых медицинских инструментов, приборов и расходных материалов.

Основной задачей цикла «Акушерство» является формирование общепрофессиональных компетенций у студентов.

В клинических рекомендациях и протоколах Министерства здравоохранения России представлены алгоритмы взаимодействия команды в различных неотложных ситуациях в соответствии с существующими стандартами оказания медицинской помощи. Одним из вариантов практических занятий по неотложным состояниям в родах является оказание помощи при акушерских кровотечениях. В процессе тренировки обучающиеся примеряют на себя роли ответственного акушера-гинеколога, ассистента, акушерки, анестезиолога. Ролевые игры позволяют студенту проникнуть в суть междисциплинарного взаимодействия при оказании неотложной помощи и оценить ответственность каждого звена команды. Таким образом, в ходе занятия оказываются задействованы все виды памяти, что способствует лучшему усвоению материала.

Организация в медицинском вузе специализированной материально-технической базы для освоения и отработки студентами практических умений и навыков различного уровня сложности является одним из основных видов обучения в структуре образовательного процесса, придает необходимую наглядность, максимально приближенную к реальности, интерес к предмету со стороны студентов, что повышает качество подготовки специалиста.

# ИНТЕРАКТИВНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ НА ПРИМЕРЕ СИТУАЦИОННО-РОЛЕВОЙ ИГРЫ

*И. А. Кривотулова, Т. В. Чернышева*

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

*Кафедра внутренних болезней*

Интерактивное обучение наиболее соответствует личностно ориентированному подходу, так как основано на взаимодействии обучающегося и преподавателя, когда наиболее активная роль отводится учащемуся и его опыт служит основным источником познания.

На кафедре внутренних болезней для улучшения усвоения дисциплины «Терапия» широко используются разнообразные интерактивные методы обучения, в том числе ситуационно-ролевые игры.

В ситуационно-ролевой игре обучение происходит в процессе совместной деятельности студентов, при этом каждый участник решает свою задачу в соответствии с отведенной ему ролью. Сам же преподаватель выступает в качестве организатора образовательного процесса и создателя условий для инициативы учащихся.

Для того чтобы ролевая игра выполнила свои функции и решила педагогические задачи, необходимо тщательно проработать организационные моменты, продумать все вопросы, связанные с подготовкой игрового пространства и реквизита, чтобы условия игры максимально были приближены к реальной ситуации.

На первом этапе происходит «Погружение в игру». Ознакомление студентов с условиями игры и порядком ее проведения. Студенты «вслепую» выбирают карточки с заданной ролью (пациент, лечащий врач и эксперт-аналитик). В карточке «Пациент» указан основной диагноз и сопутствующая патология. Остальные участники игры не должны знать диагноз.

Второй этап «Проведение игрового процесса». «Пациент» должен сформулировать жалобы, с которыми больной обычно обращается к врачу при данном заболевании и по возможности смоделировать клинические симптомы болезни. Задачей «Лечащего врача» является проведение полного опроса «Пациента», физикального осмотра, выделение симптомов предполагаемого диагноза, а также определение и обоснование необходимости дополнительных методов обследования (лабораторных и инструментальных) и их значение при постановке окончательного диагноза. После постановки диагноза «Лечащий врач» прописывает лекарственные препараты и обосновывает выбор их назначения. Необходимо отметить, что на данном этапе проведения игры ключевым моментом является соблюдение «Лечащим врачом» принципов этики и деонтологии при общении с «Пациентом». «Эксперт-аналитик» оценивает этапы работы с «Пациентом» и выставляет оценки.

На заключительном этапе преподаватель подводит итоги игры, отмечая положительные и отрицательные стороны выступления, побуждает участников игры к дискуссии, предоставляя им возможность защитить отдельные позиции, определяет уровень усвоения знаний, умений и навыков по данной теме.

Таким образом, использование ситуационно-игровой формы устраняет пропасть между процессом обучением и реальными ситуациями в работе врача-терапевта, уменьшает степень новизны и неожиданности возможных ситуаций, способствует развитию творчества у студентов. Кроме того, позволяет провести занятие живо и занимательно, что резко повышает интерес студентов как к данному занятию, так и к предмету вообще.

# СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

*З. Х. Курьязова, Ш. А. Джамалова*

*Ташкентский государственный стоматологический институт, Республика Узбекистан*

*Кафедра офтальмологии с курсом гинекологии*

Учебный процесс в вузе предусматривает поэтапное и последовательное овладение каждым студентом знаниями на теоретическом и практическом уровне.

Важная роль в процессе обучения отводится самостоятельной работе студентов над учебным материалом на фоне усиления ответственности преподавателей за развитие навыков самостоятельной работы, за стимулирование профессионального роста студентов, воспитание их творческой активности и инициативы. Усиление роли самостоятельной работы студентов означает принципиальный пересмотр организации учебно-воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у студента способности к саморазвитию, творческому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Особый интерес для нас представляет самостоятельная работа студентов во внеурочное время, которая позволяет студенту корректировать ранее полученные знания (на лекциях, практических занятиях и т. п.) с теми, которыми он овладел в ходе самостоятельного изучения материала. Внеурочное приобретение знаний может быть получено различными способами.

*Самостоятельная работа с литературой по специальности.* Требуется наличия таких качеств, как стремление и умение своими силами овладеть знаниями и способами деятельности и применять их на практике, и интеллектуальная активность, т. е. потребность знать как можно больше в сфере своей специальности.

*Конспектирование.* При такой работе станет ясно, что в каждом месте для вас существенно, что будет заведомо перекрыто содержанием другого пассажа, а что можно вообще опустить.

*Реферирование литературы.* Оно отражает, идентифицирует не содержание соответствующего произведения (документа, издания) вообще, а лишь новое, ценное и полезное содержание (приращение науки, знания).

*Аннотирование книг, статей.* Это предельно сжатое изложение основного содержания текста. Годится в особенности для поверхностной подготовки к коллоквиумам и семинарам, к которым задано проработать определенную литературу.

*Подготовка к докладу* – вид самостоятельной работы, используется в учебных и внеклассных занятиях, способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает практически мыслить.

*Самостоятельная работа в интернете.* Новые информационные технологии могут использоваться для поиска информации в сети и организации диалога в сети.

Одним из методов активизации учебной деятельности может служить создание проблемной ситуации. «Деловая игра» – имитация профессиональной деятельности в обстановке, максимально приближенной к условиям реальной жизни. Этот вид обучения наиболее важен для студентов медицинских вузов, для которых проблема нехватки соответствующих больных в нужное время и в необходимом количестве существовала всегда.

Общие цели деловых игр в медицине:

- погружать учащихся в атмосферу интеллектуальной деятельности, предельно близкую к профессиональной практической работе врача в распознавании болезней и лечении больных;
- создавать играющим динамически меняющуюся картину в зависимости от правильных и ошибочных действий и решений;
- нести ответственную воспитательную функцию;
- умение проводить дифференциальную диагностику кратчайшим путем;

- сформировать оптимальный психологический климат общения с больными и коллегами по работе;
- эффективно действовать не в условиях богато оснащенных клиник, кафедр, медицинских вузов, в первичной врачебной сети – на амбулаторном приеме в поликлинике, на скорой помощи, в роли участкового врача;

– в качестве контроля профессиональной подготовки служить барьером на пути к постели больного, пропуская к нему только профессионально подготовленных учащихся.

Таким образом, основными задачами самостоятельной работы студентов при обучении в медицинском вузе должны стать:

- определение и обоснование необходимого минимума разделов, тем, вопросов, заданий, выносимых на аудиторную и внеаудиторную самостоятельную работу студентов;
- определение содержания и объема теоретической учебной информации и практических заданий по каждой теме, которые выносятся на самостоятельную работу;
- отбор и предложение методов и форм самостоятельной работы студентов в соответствии с современными технологиями обучения;
- определение форм и методов контроля выполнения самостоятельных заданий студентами;
- разработку критериев оценки результатов внеаудиторной работы самостоятельной работы, с учетом требований к уровню подготовки студентов, определенных государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования.

# **РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ НАВЫКОВ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЕГКИХ И СЕРДЦА В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»**

*Н. В. Лазарева, Н. С. Чумакова, К. М. Иванов, Ю. А. Юдаева, Н. А. Абдулгазизов, М. А. Сидорова,  
А. К. Кунарбаева, Н. Г. Байкина, Т. А. Силкина*

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

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней*

*Кафедра «Обучающий симуляционный центр»*

Аускультация является физикальным методом исследования, позволяющим выслушивать звуковые явления, которые возникают при механической работе внутренних органов. В большинстве случаев аускультация легких и сердца с использованием стетоскопа является первичным скрининговым инструментом, используемым в медицинских учреждениях. Несмотря на его простоту, до сих пор правильная аускультация и интерпретация услышанного вызывают проблемы не только у студентов, но и у врачей. Важно не только теоретическое знание данного метода исследования, но и практическое освоение навыка и интерпретация полученных звуковых явлений с целью диагностики различных состояний.

На кафедре пропедевтики внутренних болезней студенты 3-го курса впервые начинают изучать физикальные методы обследования пациента, включая аускультацию легких и сердца. Современный врач в своей практической деятельности вне зависимости от выбранной специальности должен на достаточном уровне владеть методикой аускультации, уметь трактовать услышанные сердечные тоны и дыхательные шумы. Использование специальных симуляторов создает условия для лучшего освоения материала.

Цель работы – демонстрация роли симуляционного тренинга «Аускультация сердца и легких» с использованием аускультативного симулятора «SAM II».

Результаты. В ходе предшествующих практических занятий и лекций студент знакомится с теоретическими аспектами аускультативного метода исследования. Уровень подготовленности студентов определяется входным тестированием и решением ситуационных задач перед симуляционным тренингом. Для освоения студентами навыков аускультации сердца и легких используется манекен «SAM II», который выслушивают обычным фонендоскопом. В ходе практической части студент закрепляет алгоритм выполнения аускультации легких и сердца, формирует визуальный стереотип, т. е. запоминает правильное расположение точек аускультации и их последовательность. Не менее важно формирование слухового стереотипа, который приобретает только в процессе многократного повторения выслушивания основных дыхательных шумов и сердечного ритма в стандартных точках в норме и при патологии. Использование манекена «SAM II» с большой библиотекой аускультативных данных решает проблему отсутствия разнообразия клинической патологии в больницах. Несомненным плюсом является то, что студент может посвятить одному звуковому феномену столько времени, сколько ему необходимо для закрепления слухового стереотипа, что является практически невозможным в условиях больницы. В результате данной работы студент должен уметь выполнять аускультацию сердца и легких, проводить дифференциацию нормальных и патологических аускультативных данных.

В ходе симуляционного тренинга создаются предпосылки для более глубокого понимания механизмов возникновения звуковых феноменов, в связи с чем необходимо обсуждение возникающих в процессе аускультации манекена вопросов.

**Выводы.** Манекен для аускультации сердца и легких «SAM II» позволяет более эффективно освоить материал по аускультации сердца и легких, дает возможность студенту ознакомиться с большим спектром патологий сердца и легких, включая редко встречающиеся заболевания, которые не всегда удастся встретить в клинике. Работа на симуляционном оборудовании способствует развитию клинического мышления студента и позволяет комплексно подойти к оценке уровня сформированности практического умения обучающегося (оценка технического и нетехнического компонентов).

# СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

*Т. Ю. Лехмус, А. Н. Чепурная, Г. Ш. Сафуанова*

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

*Кафедра терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии Института  
дополнительного профессионального образования*

*Aliis inserviendo consumer.  
(Светя другим, сгораю сам.)*

Для того чтобы оценить состояние психологического здоровья людей, профессионально контактирующих с пациентами или клиентами, существует понятие «синдром эмоционального выгорания» («burnout»). Данный термин был предложен американским психиатром Х. Дж. Фрейденбергом в 1974 году. С того времени мы используем его для описания физических и психологических проблем. Эмоциональное выгорание он описал как «истощение вследствие резко завышенных требований к собственным ресурсам и силам», далее стали говорить о болезни «сверхуспеха». Согласно ВОЗ, «синдром эмоционального выгорания» (СЭВ) описывается как физическое и психоэмоциональное опустошение. Как правило, оно проявляется нарушением качества сна и жизни в целом, развитием апатии, тревожности, депрессии, снижением желания выполнять свою работу, такие люди становятся уязвимы и подвергаются обострению хронических соматических заболеваний. Развиваются негативные установки в отношении себя, жизни, окружения, действительности, своего труда, можно говорить об отрицательном ответе организма на нервное перенапряжение и хронический стресс, которые человек получает в процессе своей трудовой деятельности. Такое состояние чаще встречается среди представителей гуманитарных профессий и управленческого персонала, а именно медицинских работников, преподавателей, офисных и социальных работников, адвокатов, менеджеров, психологов.

Существует несколько моделей, которые описывают все составляющие феномена эмоционального выгорания. Однофакторная модель описывает главной причиной возникновения физических и эмоциональных сдвигов истощение организма вследствие слишком высоких требований, остальное все является следствием. Двухфакторная модель – это эмоциональное истощение и деперсонализация, которая проявляется в изменении отношения либо к себе, либо к окружающим. Трехфакторная модель представляет собой деперсонализацию, эмоциональный упадок и редукцию профессиональных личностных достижений. Деперсонализация описывается как развитие негативной оценки себя, своих способностей и возможностей достижения поставленной цели, присоединение негативизма к своим служебным делам. Довольно часто у них может снижаться личностная и профессиональная самооценка, меняется взаимоотношение в коллективе с коллегами, с друзьями, в семье. В настоящее время «феномен эмоционального выгорания» можно считать проявлением профессионального и личностного кризиса. Что касается преподавателей медицинских вузов, то они оказываются в первых рядах людей, которые подвержены развитию СЭВ, поскольку современная система медицинского образования предъявляет к ним жесткие профессиональные требования. Преподаватели постоянно совершенствуют уровень своего профессионализма, обучая и студентов, и врачей.

В последние пару лет к дополнительному профессиональному образованию, которое было рассчитано на 144 ч и 576 ч, присоединилось обучение в системе непрерывного медицинского образования (НМО). Конечно же, это не могло не сказаться на объеме педагогической нагрузки и способствовать быстрейшему истощению психофизиологических ресурсов. Увеличились физические и интеллектуальные нагрузки, что сказывается на самочувствии.

Профессорско-преподавательский состав постоянно повышает свою профессиональную квалификацию, участвует в учебной, методической, научной деятельности. Ассистенты, доценты и профессора разрабатывают новые дополнительные профессиональные программы по специальностям, преподаваемым на кафедрах. С вступлением в систему НМО количество проводимых циклов и разрабатываемых программ увеличивается, возникает необходимость создавать и корректировать учебно-методические комплексы по изучаемым дисциплинам. Пересматриваются и дополняются презентации лекций, семинарских занятий, практик и стажировок. Преподавателю приходится жить согласно поговорке «как белка в колесе». Такое «многообразие» в учебном процессе приводит в первую очередь к перенапряжениям и стрессам, а далее и к развитию эмоционального выгорания. В итоге появление плохого настроения, тревожности, апатии, неудовлетворенности собственными достижениями, неустойчивости поведения всегда сказываются на работе коллектива.

**В заключение** можно сказать, что СЭВ приводит к довольно серьезным проблемам в психическом и физическом здоровье преподавателей. Развиваются острые и обостряются хронические заболевания, которые влияют на качество и продолжительность жизни. И в итоге через 7–10 лет педагогического стажа в вузах остается небольшое количество педагогов, которые не страдали бы от него.

Что же делать? В первую очередь научиться бороться со стрессом, применяя различные методики, в том числе психотерапию и фармакотерапию, вести активный образ жизни, учиться поддерживать интерес к своему труду, развивать и совершенствовать коммуникативные способности, учиться навыкам саморегуляции и самокоррекции.

# СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ БИОЛОГИИ СТУДЕНТАМ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*А. Б. Виноградов, Е. А. Логинова, Т. Д. Афонина, Н. А. Цветкова, О. А. Шавшукова, Л. А. Хлызова*

*ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е. А. Вагнера»  
Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра биологии, экологии и генетики*

В Пермском крае подготовка будущих врачей осуществляется Пермским государственным медицинским университетом имени академика Е. А. Вагнера – вузом с более чем столетней историей. На кафедре биологии, экологии и генетики биологию изучают студенты первых курсов лечебного, педиатрического, стоматологического, медико-профилактического факультетов, а также факультета ВСО (высшего сестринского образования) и слушатели подготовительного отделения для иностранных граждан.

В современных условиях развития общества и системы образования главным остается не только передать знания студентам, но и «научить их учиться», т. е. самостоятельно находить, анализировать и систематизировать различную информацию, уметь применять ее в будущей профессиональной практике [1].

Процесс внедрения дистанционных форм учебного процесса на кафедре биологии, экологии и генетики активно начался в 2019/2020 учебном году. Дистанционная форма обучения оказалась единственно возможной в условиях пандемии COVID-19. В этой работе коллектив вуза и в том числе кафедры опирался на Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [2], в котором определены образовательные технологии, применяемые при дистанционном обучении [3]. Вынужденная практика дистанционного обучения показала, что данный тип обучения имеет свои плюсы и минусы как для студентов, так и для преподавателей. Размещение записанных лекций на портал для дистанционного обучения вуза позволяет студентам прослушать лекции разных лекторов и глубже понять материал. Кроме того, студенты могут ознакомиться с лекциями в удобное для себя время, повторить неувоенный материал.

Для преподавателя – это возможность посмотреть на себя со стороны, откорректировать материал и его подачу в следующем учебном году, выслушать мнение коллег, которые также могут прослушать лекцию и помочь советом. Если дается теоретическое задание на практическое занятие, то время студента не делится на домашнее и аудиторное, поэтому его можно сделать в удобное для студента время. Кроме того, на выполнение этого задания тратится меньше времени, а значит, появляется некоторый ресурс времени, который можно использовать для лучшего усвоения материала, просмотра дополнительной литературы или видеоматериала по теме. По итогам сдачи экзамена по биологии студентами летом 2020 г. нами были отмечены тенденции к повышению успеваемости студентов по сравнению с предыдущим, 2018/2019-м, учебным годом, который проходил в обычной очной форме обучения. Так, средний балл на лечебном факультете вырос с 3,62 до 4,11, а на педиатрическом факультете – с 3,62 до 4,25. Одновременно увеличился показатель качества с 52 % до 80–92 %. Конечно, для корректных выводов необходимо учитывать множество факторов: благоприятную психологическую атмосферу сдачи экзамена в домашних условиях, отсутствие временных рамок, возможности пользоваться различными электронными пособиями и подсказками других студентов. Исключить такую возможность довольно сложно, поэтому решить эту задачу предстоит в перспективе, чтобы можно было считать знания студентов их собственными.

Кроме того, студенты часто жалуются на технические сбои в работе портала дистанционного образования, отсутствие интернета, поломки компьютеров, ноутбуков и телефонов, что влечет за собой невыполнение заданий, получение возможности переписать контрольную и так далее. Так это было на самом деле или это ложь – понять невозможно. Кроме того, студенты часто ссылаются на отсутствие у них камер и микрофонов. Данное обстоятельство лишает педагога возможности их видеть и слышать и следить за самостоятельностью выполнения задания.

Также из минусов дистанционного обучения следует отметить отсутствие возможности привить студентам практические навыки, например настраивать микроскоп, а иногда и решать задачи по генетике (особенно это касается иностранных студентов), так как педагог не всегда может понять при отсутствии обратной связи, в чем именно возникло затруднение у студентов.

Кроме того, у педагогов при дистанционном обучении значительно увеличилось время на проверку выполненных заданий, поскольку студенты присылают задания в виде не очень качественно сделанных фотографий, разобрать на которых ответы на задания иногда крайне сложно.

Таким образом, из всего вышесказанного можно сделать вывод: дистанционное образование – крайне удобная форма обучения для хорошо мотивированного студента, который нацелен на получение теоретических знаний. Практические навыки привить при такой форме обучения крайне сложно – практически невозможно. Также сложно научить чему-либо слабо мотивированного студента, так как он всегда найдет для себя возможность сдать материал преподавателю, не тратя времени на обучение. Вместе с тем применяемая на кафедре модель гибридного обучения, сочетающая в себе как очное, так и дистанционное обучение, показала свою эффективность. Дистанционное обучение способствует развитию навыков самостоятельного поиска информации, является более гибкой и доступной формой обучения [4]. Это во многом расширяет горизонты учебного процесса и поднимает его на новую ступень развития.

*Список литературы:*

1. Виноградова, А. А. Адаптация студентов младших курсов к обучению в вузе / А. А. Виноградова. – Текст : непосредственный // Образование и наука. – 2008. – № 3 (51). – С. 37–48.
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. Андреев, А. А. К вопросу об определении понятия «дистанционное обучение» / А. А. Андреев. – Текст : электронный – URL: <http://docplayer.ru/34645756-A-a-andreev-didakticheskie-osnovy-distancionnogo-obucheniya.htm1>.
4. Мякишева, Ю. В. Традиционные и современные образовательные технологии в процессе преподавания биологии в условиях очного и дистанционного обучения / Ю. В. Мякишева, И. В. Федосейкина, О. Я. Сказкина, Ю. А. Алешина, Р. А. Богданова. – Текст : непосредственный // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Социальные, гуманитарные, медико-биологические науки. – 2020. – Т. 22, № 74. – С. 63–69.

# ОЛИМПИАДНОЕ ДВИЖЕНИЕ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ КАК ЭТАП В СТАНОВЛЕНИИ СПЕЦИАЛИСТА

*Е. А. Логинова, О. Д. Константинова, Ю. С. Щетинина, Л. М. Дёмина, Е. А. Кремлева,  
О. А. Чурсина, Ж. В. Сенникова, Н. А. Воронцова, С. К. Кишняева*

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

*Кафедра акушерства и гинекологии*

Студент медицинского университета должен обладать достаточным набором знаний и умений, а также быть готовым применить их в практике. Поэтому основной путь в становлении студента как специалиста – это участие в олимпиадном движении.

Основная цель студенческой олимпиады по акушерству и гинекологии – выявление и развитие у студентов творческих способностей и интереса к профессиональной и научно-исследовательской деятельности в области акушерства и гинекологии. Чтобы выполнить поставленную цель необходимо организовать учебную, исследовательскую и научную работу так, чтобы студенты получали практически важные знания и навыки, которые им помогут с выбором будущей специальности. Таким образом, олимпиадное движение включает в себя элементы учебной, исследовательской и воспитательной работы.

С 2016 года на кафедре акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России проводится внутривузовская студенческая олимпиада по акушерству и гинекологии. В качестве основы для олимпиадных заданий преподаватели кафедры акушерства и гинекологии выбрали тестовые задания, решение клинических случаев по основным разделам акушерства и гинекологии и практические конкурсы на фантомах, что позволяет оценить как теоретические знания, так и практические умения студентов. Олимпиада пользуется большим спросом среди студентов 4–6-х курсов лечебного, педиатрического факультетов и факультета иностранных студентов.

Теоретический блок заданий олимпиады включает в себя тестирование и решение клинических случаев. Практический блок претерпел изменения. В задания первой олимпиады были включены конкурсы на знание акушерско-гинекологических инструментов, выполнение акушерских манипуляций и навыки наложения хирургических швов. Конкурс «Хирургический шов» получил большой отклик среди студентов и преподавателей кафедры и безоговорочно закрепился в программе олимпиады. Остальные практические конкурсы совершенствовались. Так, конкурсы на знание акушерско-гинекологических инструментов и выполнение акушерских манипуляций были объединены в конкурс «Основные операции в акушерстве и гинекологии». С 2017 года было решено проводить конкурс «Ведение осложненных родов на роботизированном манекене», который заинтересовал студентов, и в олимпиаде впервые приняли участие учащиеся факультета иностранных студентов.

Внутривузовская олимпиада позволяет выявить наиболее заинтересованных и подготовленных студентов для формирования команды университета для участия во всероссийских олимпиадах. Для подготовки наиболее мотивированных студентов используются современные фантомы и оборудование, которые позволяют приблизиться к практической медицине и применить свои знания в полном объеме. Возможность полной имитации процесса дает возможность студентам ближе познакомиться с профессией. Тренировка практических навыков в олимпиадной команде дает больший результат, чем работа студентов на фантомах в рамках практического занятия. Студенты работают в команде, учатся самостоятельно находить и вместе разбирать дополнительные сведения по интересующим вопросам, а преподаватели кафедры исполняют роль наставников и помогают решать поставленные задачи.

Олимпиадное движение – основная мотивация к углубленному изучению акушерства и гинекологии и эффективный способ приобретения практических навыков. Олимпиада помогает повысить профессиональную компетентность студентов медицинского университета.

# СФОРМИРОВАННОСТЬ КОМПЕТЕНЦИЙ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ

*Т. Н. Лопатина*

*ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет  
им. профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России, Российская Федерация*

*Фармацевтический колледж*

Показателем качества образования является сформированность общих и профессиональных компетенций, которые отражают способность обучающегося применять на практике полученные знания и умения. Современное общество предъявляет серьезные требования к уровню подготовки специалиста медицинского профиля, а это диктует необходимость активного поиска новых педагогических технологий.

Цифровизация общества и мобильность в способах общения, банк теоретических материалов и методических разработок позволяют обеспечить необходимый объем знаний. Необходимо учитывать особенности фиксации информации обучающегося, т. к. процесс воспроизведения при пассивной передаче минимальный. Профессиональная память и мышление базируются на сознательном использовании полученных знаний. Медицинским работникам важно своевременно находить нужную информацию и оперировать ею. Значимым является умение выполнять манипуляции. Механическое запоминание алгоритма действий при отсутствии моторной и тактильной памяти не позволяют овладеть техникой манипуляции.

При подготовке специалиста медицинского профиля приоритетными являются симуляционные технологии, основанные на реалистическом моделировании и имитации клинической ситуации. Безопасность пациентов является приоритетной при оказании медицинской помощи, но каждому этапу в процессе выполнения манипуляций свойственна определенная небезопасность. Неблагоприятные реакции могут наступать в результате каких-либо проблем, связанных с практикой, продуктами, процедурами или системами. Применение фантомов и симуляторов дает возможность самостоятельно выполнить действие под контролем преподавателя, подготовить обучающегося к самостоятельной деятельности и уменьшить риски для пациента. Возможность неограниченного числа повторов позволяет формировать автоматизм действий и снизить риск сестринских ошибок. Для объективности оценки сформированных практических умений обязательно использование карты экспертной оценки практической манипуляции (ЧЕК-лист).

Качественное проведение имитационных ролевых ситуаций оправдывает экономическую целесообразность приобретения тренажеров.

Использование в качестве контрольно-измерительных материалов по выявлению результатов деятельности срезов знаний и умений позволяет оценить уровень сформированности компетенций.

Текущая эпидемическая ситуация 2020 года, когда профессиональные образовательные организации перешли на работу в дистанционном режиме, вскрыла многие проблемы. Средний балл и показатель качества при проведении срезов знаний статистически достоверно не изменился. Недостаточно сформированными являются коммуникативные компетенции. Студенты активно используют информационно-коммуникационные технологии, но не могут организовать собственную деятельность, принимать решения в различных ситуациях и работать в команде. Проведение практических занятий и учебной практики в дистанционном режиме не позволили сформировать профессиональные компетенции. Результаты срезов умений продемонстрировали полное отсутствие умений выполнять практические манипуляции.

На основании изложенного можно сделать вывод о том, что способ подачи материала при использовании компьютерных и мультимедийных технологий эффективен, но применение

симуляционных технологий в образовательном процессе обладает преимуществом объективной регистрации параметров деятельности при формировании профессиональных умений и навыков.

# ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

*М. В. Мирзаева, М. В. Панченко*

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

*Кафедра медицины катастроф*

Глобальной проблемой современного мира является обеспечение устойчивого безопасного развития. Эта проблема стоит практически перед всеми странами мира и является ключевой проблемой человеческой цивилизации. Рост чрезвычайных ситуаций различного характера, а вместе с ним и числа жертв среди населения, вызвал острейшую необходимость подготовки специалистов, в том числе со знаниями в области безопасности жизнедеятельности. Возникла необходимость инициировать формирование нового мышления – концепции устойчивого развития. И в первую очередь у молодежи необходимо изменить отношение к вопросам собственной безопасности и безопасности окружающих, сформировать готовность к безопасной деятельности.

Безопасность жизнедеятельности в качестве учебной дисциплины является важной составной частью целостного учебно-воспитательного процесса, который включает в себя ряд аспектов естественно-научного, гуманитарного, общетехнического и специального плана.

Преподавание дисциплины в высшей школе было введено Постановлением Совета Министров РСФСР от 14 мая 1991 года № 253, а с 1 сентября 1991 года и в настоящее время включена в федеральные государственные образовательные стандарты среднего и высшего образования в качестве обязательной дисциплины.

На сегодняшний день «Безопасность» является важным направлением подготовки как гражданина, так и будущего специалиста, обладающего качествами личности безопасного типа. Весь курс дисциплины имеет выраженную практическую направленность, поэтому при проведении занятий необходимо применять активные методы обучения, такие как анализ задач с конкретными чрезвычайными ситуациями, деловые игры, работу над тестами, использование учебно-методологической базы специализированных учреждений и организаций, работающих в области безопасности жизнедеятельности. При проектировании структуры и содержания такого предмета, как безопасность жизнедеятельности, должны учитываться методологические основы и принципы, которые имеют отношение к обеспечению требований, предъявляемых к уровню подготовки специалистов-медиков. Данная дисциплина характеризуется целостностью формируемых знаний и качеств, которые будут необходимы для будущей профессиональной деятельности.

Исходя из современных требований, основными целями курса БЖД являются: формирование и развитие у студентов высоких морально-психологических качеств, психологической устойчивости к опасностям и чрезвычайным ситуациям, бережного отношения к окружающей среде и своему здоровью, образу жизни, любви к своей Родине, готовности к ее защите.

Не менее важно воспитание у студентов уверенности в эффективности мероприятий, проводимых в интересах сохранения здоровья, предупреждения вредных привычек, успешной ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, а также убежденности в необходимости принимать в них посильное участие путем умения оказывать первую медицинскую помощь. Поэтому актуальным является вопрос подготовки специалистов для оказания своевременной и правильной медицинской помощи пострадавшим, находящимся в чрезвычайной ситуации или на последующих этапах эвакуации.

В настоящее время задачей медицинского вуза является не только дать студентам полноценные знания в области медицины и обучение постоянному их пополнению, но и ориентировать обучающихся на самосовершенствование в выбранной ими специальности.

Являясь компонентом общечеловеческой культуры, культура безопасности должна стать одной из основных целей процесса воспитания.

Полученные в процессе обучения знания и умения, по нашему мнению, будут способствовать готовности специалиста к осуществлению им различных видов профессиональной деятельности.

Будущий врач должен вырабатывать способность быстро и адекватно ориентироваться в обстановке, планировать свои действия и проведение необходимых лечебно-профилактических мероприятий, овладеть навыками и умениями оказания медицинской помощи табельными и подручными средствами и т. д.

Наша позиция при чтении курса «Безопасность жизнедеятельности» состоит в том, что эта дисциплина, позволяющая дать общие закономерности опасных явлений и жизнедеятельности человека среди этих опасностей, должна способствовать формированию у студентов идеологии безопасности, формированию безопасного мышления и поведения, необходимые каждому человеку. Поскольку одна из главных целей курса – воздействовать на мировоззрение студента, то он должен почувствовать себя ответственным хотя бы за свою безопасность, понять, что его безопасность невозможна без безопасности других, что его безопасность – это его знания, умения и навыки.

# ИНТЕГРАЦИОННЫЙ ПОДХОД В ФОРМИРОВАНИИ НАУЧНОГО МИРОВОЗЗРЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

*А. Е. Михайлов, М. В. Михайлова*

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

*Кафедра гуманитарных и социальных наук*

Термин «интеграция» имеет множество коннотаций: синтез, объединение, совмещение, междисциплинарность, комплексность и т. д. Интеграционный подход, реализуемый программой специалитета в системе высшего медицинского образования, направлен на формирование компетенций для обеспечения высокого профессионального уровня выпускников, включающего широкую мировоззренческую самоидентификацию и активную гражданскую позицию.

Сложное переплетение процессов дифференциации и интеграции естественно-научных и социально-гуманитарных знаний в медицине свидетельствует о ее междисциплинарном характере. При выборе направлений научных исследований оценка целей, средств и возможных последствий применения полученных знаний, социальная установка биомедицины формируются на основе аксиологической проработки ее критериев и ориентиров. Современные биомедицинские инновации предполагают выход за рамки ценностно нейтральной классической модели философии науки, которая сложилась на этапе становления естествознания, его отдельных узкоспециализированных направлений без учета культурно-исторического контекста.

Системность и целостность мировоззрения, в силу его предельной общности как формы познания, оказываются труднодостижимыми в реальности. По мере развития наук включение в мировоззрение критериев разграничения научных и ненаучных знаний сопровождалось изменениями в трактовке природы системности и целостности. Когда данные характеристики указываются в нормативном определении мировоззрения врача (то есть каким оно должно быть), то следует учитывать, что на индивидуальном уровне системность и целостность зачастую реализуются лишь в узкопрофессиональной сфере.

На развитие духовно-нравственных оснований личностного жизненного мира студента-медика направлено изучение преподаваемых в медицинском вузе дисциплин гуманитарного блока. При изучении философии как главной мировоззренческой науки знакомство с имеющим глубокие исторические традиции философским осмыслением духовно-нравственной проблематики не ограничивается познавательным-информационным аспектом, а имеет преимущественно воспитательную направленность и ценность. Интегрирующим фактором становится восходящий к античности подход, представленный в философии Сократа, который утверждает неразрывное единство интеллектуального развития и нравственности (этический интеллектуализм). Согласно Платону, когда рациональность лишена нравственных основ, то вместо мудрости получится плутовство.

При нарастающем потоке информации в условиях быстро меняющегося мира подготовка будущих врачей предполагает развитие теоретико-методологических основ научного мировоззрения, то есть формирование у них осознанных убеждений и установок, задающих систему ценностных ориентиров. Неоднозначность перспектив, открывающихся перед человечеством в результате использования новейших биомедицинских технологий, определяет в оценках будущего более осторожную и критичную позицию тех, кто стремится прояснить отдаленные последствия модифицирующих природу человека инноваций. В имеющей междисциплинарный характер биоэтической экспертизе последствий биомедицинских инноваций, несущих риски и угрозы, разрабатываются альтернативные подходы в их осмыслении и купировании.

Философская подготовка будущего врача направлена не только на расширение кругозора, но и на преодоление мировоззренческой эклектичности через углубленное осмысление исторически сложившейся в философии проблематики. При этом приоритетное значение имеет раскрытие исторической взаимосвязи философии с теми науками, которые способствовали развитию медицины. Такая философская подготовка закладывает основы для развития самостоятельного мышления будущего врача.

В настоящее время открытия из редких и неординарных событий превращаются в относительно рядовые явления. В связи с этим в науке возрастает гипотетичность знаний и актуализируется значимость развития у студентов умений и навыков выявлять в изменяющихся условиях границы, отделяющие научное знание от ненаучного. В различных областях современной биомедицины возникают ситуации, в которых «околонаучная мифология» не только не исчезает, но, напротив, получает все большее распространение. Уровень наукообразного описания в современных мифах таков, что без привлечения специальных знаний экспертов их бывает трудно отличить от подлинной науки.

# ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ГЛАЗАМИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ И СТУДЕНТОВ

*Е. А. Михайлова, Т. А. Фатеева, О. О. Жеребятъева, С. Б. Киргизова, И. Э. Ляшенко, М. В. Фомина,  
Е. В. Лискова, О. Я. Соколова, Д. Г. Укубаева*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии*

В марте 2020 года вузы практически всех стран были вынуждены перейти на дистанционное образование в связи с пандемией, вызванной новым коронавирусом. Еще 20–30 лет назад пандемия означала бы полное прекращение деятельности учебных заведений, однако в наши дни благодаря цифровым технологиям удалось сохранить образовательный процесс в безопасном в эпидемиологическом отношении формате. Переход на дистанционное обучение стал особенно сложным испытанием для практико-ориентированных вузов, ярким примером которых являются медицинские учебные заведения, где обучение предусматривает овладение практическими навыками, которые невозможно приобрести в дистанционном формате (например, осмотр пациента, выполнение диагностических манипуляций и операций).

Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии, как и весь университет, встала перед необходимостью в короткий срок перевести обучение в дистанционный формат. С первых дней стало очевидным, что эффективное дистанционное обучение требует особых компетенций как преподавателей, так и студентов, хорошей технической оснащенности и особой организации образовательного процесса. Для обеспечения дистанционных коммуникаций кафедрой были использованы разнообразные технические средства: электронная почта, групповые видео- и аудиозвонки, видеоконференции. Лекционный материал представлялся студентам в виде презентаций, видео- и аудиолекций. Для усвоения практических навыков использовали микро- и макропрепараты в фотографической форме, а также обучающие видеоролики, подготовленные преподавателями кафедры и студентами-кружковцами. Уровень усвоения изученного материала контролировали в форме тестирования в информационной системе университета, а также с использованием мессенджеров Google (Google Форма).

С целью изучения отношения к дистанционному обучению и его организации на кафедре было проведено анкетирование 320 студентов с помощью специально разработанной сотрудниками кафедры анкеты.

**Результаты** анкетирования показали, что у большинства студентов (65 %) сложилось в целом отрицательное отношение к дистанционному обучению. Положительно оценили свое отношение к дистанционному обучению 28 % студентов, 7 % затруднились однозначно сформулировать свою позицию.

По факультетам результаты анкетирования распределились следующим образом. На стоматологическом, лечебном и педиатрическом факультетах отрицательно оценили свое отношение к дистанционному обучению соответственно 71 %, 68 % и 65 % проанкетированных студентов. На медико-профилактическом факультете этот показатель оказался несколько меньше и составил 58 %. Наименьшее количество противников дистанционного обучения оказалось среди обучающихся на ФИС – 49 %.

Среди минусов дистанционного обучения студентами в первую очередь были названы сложности с организацией в дистанционном формате выполнения практических работ, предусмотренных программой; недостаток личного контакта с преподавателем и одногруппниками; технические проблемы, связанные с компьютерным обеспечением и качеством интернет-связи у самих студентов, а также с особенностями используемых образовательных платформ.

Справедливости ради следует отметить, что негативное отношение в начале перехода на обучение в незнакомом формате было связано с отсутствием навыков использования цифровых технологий. По мере их освоения студенты и преподаватели обнаружили ряд достоинств, которые, несомненно, облегчают и наполняют новым содержанием процесс обучения.

Среди плюсов дистанционного обучения студентами были отмечены эпидемиологическая безопасность; возможность по своему усмотрению распределять время на изучение предмета – без жесткой зависимости от сетки расписания; возможность более мобильно связываться со своим преподавателем для решения возникающих при изучении материала вопросов; развитие самоконтроля и самостоятельности.

Ряд предложений, высказанных студентами в ходе анкетирования (например, использовать для подачи лекционного материала как наиболее удобный для усвоения формат аудио- и видеолекции и сохранять доступ к ним на протяжении всего времени изучения дисциплины), был учтен с целью оптимизации организации дистанционного обучения на кафедре.

Пандемия COVID-19, несомненно, послужит мощным стимулом для развития дистанционных технологий, в том числе и в медицинских образовательных учреждениях. Однако несмотря на ряд положительных моментов, дистанционное обучение, по мнению сотрудников кафедры, может быть использовано в медицинских вузах только как вынужденная исключительная мера в случае форс-мажорных обстоятельств либо как дополнение к традиционной очной системе обучения.

# ВОЗМОЖНОСТИ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЭТАПЕ ДОДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*С. Н. Михайлов, Н. Э. Артемова, Л. А. Щавелева*

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

*Кафедра факультетской терапии и эндокринологии*

В образовательном процессе особого внимания заслуживает описание уникальных возможностей информационных технологий, реализация которых создает предпосылки для небывалой в истории педагогики интенсификации образовательного процесса, а также создания методик, ориентированных на развитие личности обучаемого. Мы остановимся на некоторых из них:

1) незамедлительная обратная связь между пользователем и информационными технологиями;

2) компьютерная визуализация учебной информации об объектах или закономерностях процессов, явлений, как реально протекающих, так и «виртуальных»;

3) архивное хранение достаточно больших объемов информации с возможностью ее передачи, а также легкого доступа и обращения пользователя к центральному банку данных;

4) автоматизация процессов вычислительной информационно-поисковой деятельности, а также обработки результатов учебного эксперимента с возможностью многократного повторения фрагмента или самого эксперимента;

5) автоматизация процессов информационно-методического обеспечения, организационного управления учебной деятельностью и контроля за результатами усвоения.

Реализация вышеперечисленных возможностей информационных технологий позволяет организовать такие виды деятельности, как:

– регистрация, сбор, накопление, хранение, обработка информации об изучаемых объектах, явлениях, процессах, в том числе реально протекающих, и передача достаточно больших объемов информации, представленной в различных формах;

– интерактивный диалог – взаимодействие пользователя с программной (программно-аппаратной) системой. В отличие от диалогового (предполагающего обмен текстовыми командами (запросами) и ответами (приглашениями)) характеризуется реализацией более развитых средств ведения диалога. Это возможность задавать вопросы в произвольной форме, с использованием «ключевого» слова, в форме с ограниченным набором символов, при этом обеспечивается возможность выбора вариантов содержания учебного материала, режима работы.

Ввиду того, что вышеперечисленные виды деятельности основаны на информационном взаимодействии между обучаемым (обучаемыми), преподавателем и средствами новых информационных технологий и вместе с тем направлены на достижение учебных целей – это можно назвать информационно-учебной деятельностью.

Определяя возможности информационных технологий, мы выделяем следующие педагогические цели использования средств новых информационных технологий:

1. Развитие личности обучаемого, подготовка индивида к комфортной жизни в условиях информационного общества.

2. Развитие мышления (например, наглядно-действенного, наглядно-образного, интуитивного, творческого, теоретического видов мышления).

3. Эстетическое воспитание (например, за счет использования возможностей компьютерной графики, технологии мультимедиа).

4. Развитие коммуникативных способностей.

5. Формирование умений принимать оптимальное решение или предлагать варианты решения в сложной ситуации (например, за счет использования компьютерных игр, ориентированных на оптимизацию деятельности по принятию решения).

6. Развитие умений осуществлять экспериментально-исследовательскую деятельность (например, за счет реализации возможностей компьютерного моделирования или использования оборудования, сопрягаемого с ЭВМ).

7. Формирование информационной культуры, умений осуществлять обработку информации (например, за счет использования интегрированных пользовательских пакетов, различных графических и музыкальных редакторов).

Использование средств новых информационных технологий в качестве средства обучения совершенствует процесс преподавания, повышает его эффективность и качество.

Итак, все педагогические технологии являются информационными, так как учебно-воспитательный процесс невозможен без обмена информацией между педагогом и обучаемым. Однако в современном понимании информационная технология обучения – это педагогическая технология, применяющая специальные способы, программные и технические средства (кино, аудио- и видеотехнику, компьютеры, телекоммуникационные сети) для работы с информацией. И смысл информатизации образования заключается в создании как для педагогов, так и для обучаемых благоприятных условий для свободного доступа к культурной, учебной и научной информации.

# ОСОБЕННОСТИ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СОВРЕМЕННОГО ПРЕПОДАВАТЕЛЯ В ОБЛАСТИ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

*И. Н. Мещерякова, Ю. А. Москалева*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный университет», Российская Федерация*

*Университетский колледж*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра истории Отечества*

Одной из приоритетных задач модернизации современного образования является подготовка педагогических работников к эффективному использованию информационных и коммуникационных технологий в образовательной деятельности. Об этом говорится в Национальной доктрине образования в Российской Федерации до 2025 года, Национальной образовательной инициативе «Наша новая школа» и др. Речь идет о создании системы непрерывного образования, подготовки и переподготовки профессиональных педагогических кадров, постдипломном повышении квалификации молодых специалистов в соответствии с требованиями современной ситуации развития общества.

Образовательная деятельность в условиях информатизации образования, вынужденного глубокого погружения в обучение с применением дистанционных образовательных технологий и стремительной эволюции информационно-коммуникационных технологий (далее – ИКТ), появления и активного внедрения новых форм и методов обучения, базирующихся на использовании сетевых ресурсов, должна непрерывно обновляться не только формами организации, но и новыми технологиями обучения, так как современной системе образования необходимы талантливые специалисты, способные на высоком уровне осуществлять учебный процесс, вести научные исследования, осваивать новые технологии и информационные системы. А непрерывное обновление в данном случае подразумевает непрерывное образование педагогических кадров в области информационно-коммуникационных технологий и их эффективного применения. В первую очередь, это самообразование (самостоятельное повышение квалификации) в сфере ИКТ, когда педагог самостоятельно осваивает новые для него информационные и коммуникационные технологии и активно применяет их в педагогической деятельности.

По мнению Е. Н. Пасхина, в сфере образовательной деятельности информационно-коммуникационные технологии выступают «как мощное средство повышения эффективности научного и управленческого труда, своеобразный интеллектуальный усилитель, способствующий объективизации результатов» [1]. Следовательно, информационно-коммуникационные технологии, включенные в структуру познавательной и интеллектуальной деятельности, активно стимулируют продуктивные, творческие функции мышления, способствуют становлению творческого объективного отношения обучаемого к содержанию и процессу информатизации обучения, обеспечивающим продуктивное усвоение знаний и умений.

Повышением квалификации педагогических работников, согласно статье 24 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», могут заниматься профессиональные образовательные организации, организации высшего образования и организации дополнительного профессионального образования, имеющие соответствующие дополнительные профессиональные программы [2]. Участие педагогов в этих программах может проходить с отрывом от профессиональной деятельности (т. е. непосредственно), а также без отрыва

от профессиональной деятельности (т. е. опосредованно). При этом обучение может быть как непрерывным (единовременным), так и поэтапным (дискретным).

Существуют различные формы организации повышения квалификации педагогических работников: теоретическая подготовка, практика, стажировка, семинар, мастер-класс, конференция, сетевые формы. Но в то же время качественное повышение квалификации, отвечающее современным требованиям развивающегося современного общества необходимо вести в электронной информационной образовательной среде с использованием информационно-коммуникационных технологий (интернет, web-технологии) и в условиях непрерывного самообразования.

Таким образом, для эффективного повышения квалификации современному педагогу необходима готовность к процессу последипломного, самостоятельного повышения квалификации, т. е.: формирование мотивационной готовности (психологическая готовность) педагога к самостоятельной работе в условиях самообразования; создание условий (эффективная электронная информационная образовательная среда с наличием разнообразных средств коммуникации) для организации самостоятельной работы в процессе повышения квалификации; создание средств (образовательный web-ресурс), позволяющих самостоятельно повышать квалификацию и оставлять цифровой след всеми участниками образовательного процесса.

*Список литературы:*

1. Пасхин, Е. Н. Устойчивое развитие и информатизация образования / Е. Н. Пасхин, В. Г. Тупало, А. Д. Урсул ; Российская академия государственной службы при Президенте Российской Федерации. – Москва : Изд-во РАГС, 2007. – 215 с. – Текст : непосредственный.
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.

# КРЕАТИВНЫЙ ПОДХОД К ПЕДАГОГИЧЕСКИМ ТЕХНОЛОГИЯМ – ЗАЛОГ ПРОФЕССИОНАЛИЗМА

*Д. М. Мусаева, Г. С. Очилова, Р. Г. Шарипова*

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

*Кафедра фармакологии и клинической фармакологии*

**Введение.** Применение коммуникационных технологий и креативный подход в процесс обучения – шаг «в ногу со временем». В связи с этим большое значение приобретают мультимедийные технологии и нестандартные формы образовательного процесса. В современных условиях развития научно-технический прогресс дает возможность использовать новые возможности в образовательном процессе подготовки будущего врача, а именно в лекционном материале.

Как правило, перед лектором возникает вполне логично возникающий конфликт между желанием представить студентам как можно больше информации при наличии жестко ограниченного отведенного времени. В связи с этим вполне уместно на слайде указывать интернет-ссылку, где можно получить наиболее исчерпывающую информацию по отдельному фрагменту лекционного материала. Это в свою очередь дополнительно мотивирует и служит для активизации самостоятельной работы обучающегося студента.

Все формы обучения, используемые на нашей кафедре, сопровождаются мультимедийными демонстрациями, видео- и фотопрезентациями, содержащими современные отечественные и международные рекомендации, основанные на элементах доказательной медицины и креативного подхода к актуализации самостоятельной работы обучающегося.

**Результаты и их обсуждение.** На кафедре используется проведение активных нетрадиционных лекций. Очень уместно, с нашей точки зрения, использовать нестандартные изображения, анимации, карикатуры, вопросы к аудитории, формат активного диалога с аудиторией, что дает как зрительную и психологическую разрядку, так и демонстрирует важное профессиональное значение изучаемого вопроса для будущего врача. Очень важным является, с нашей точки зрения, отображение в лекции собственного клинического опыта лектора. Визуальное представление собственных клинических наблюдений с демонстрацией всех особенностей диагностического и лечебного процесса делает клиническую лекцию более привлекательной, интересной, приближает к практической деятельности, повышает авторитет лектора как врача-клинициста, формирует дополнительные новые стимулы у студентов для дальнейшего самостоятельного изучения данной темы. В заключение лекции желательно привести информацию, выводы, которые ни в коей мере не должны привести к ограничениям свободы творчества, профессиональной смелости и осмысления информации студентами.

Креативный подход к обучению программы реализуется в проведении нетрадиционного КВН, проводимого с участием групп студентов, разделенных на две подгруппы – практических врачей и сотрудников кафедры. Также разработана программа, где обучение проводится на партнерских условиях – клинические обходы пациентов, проведение аудита листа назначения, обсуждение изучаемых вопросов проводится по алгоритму «студент – это уже врач», что поднимает собственный имидж студента, мотивируя заинтересованность в изучаемом материале. Это подчеркивает роль самостоятельной работы студента как инновационного педагогического метода. Широко используется в обучении студентов ознакомление с новыми инновационными технологиями, используемыми на клинической базе обучения.

Немаловажное значение в образовательном процессе на нашей кафедре уделяется использованию результатов научных исследований кафедры в обучающем процессе. Студенты на практических занятиях и лекциях знакомятся с современными научными технологиями,

результатами научных исследований сотрудников кафедры, что стимулирует интерес к проблеме, мотивирует желание заняться научной работой уже на студенческой скамье, что в дальнейшем реализуется в будущих диссертационных исследованиях.

Успешно на нашей кафедре используются методы повышения творческой активности студентов в процессе обучения, что реализуется в работе студенческого научного кружка – «молодой фармаколог» и «молодой клинический фармаколог», который постоянно занимает призовые места в конференции студенческого научного общества института, республики и зарубежных вузов. Традиционным уже на кафедре стала подготовка студентами клинического аудита, где в нетрадиционном креативном виде студенты представляют сложные, не всегда хорошо известные практическому врачу вопросы фармакологии и клинической фармакологии.

**Заключение.** Таким образом, учебный процесс на кафедре фармакологии и клинической фармакологии нацелен на формирование креативного подхода к профессии, культурных ценностей будущего врача, мотивацию к научно-исследовательской работе.

# ЛИЧНОСТНОЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ВРАЧЕБНЫХ ДИНАСТИЙ

*О. В. Назина, И. А. Коровина, С. Г. Заболотная, Л. Г. Акопян*

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

*Кафедра иностранных языков*

Современные требования, выдвигаемые обществом к профессии врача, связаны не только с качеством общей вузовской подготовки будущих специалистов в области медицины, но и с профессиональным воспитанием, которое реализуется внутри семьи. В этой связи актуальным является обращение студентов-медиков к изучению биографий, личностных особенностей, профессиональной направленности представителей своего рода с последующим выявлением родовой медицинской династии, что предполагает формирование определенных духовно-нравственных устоев и передачу профессионального опыта из поколения в поколение. Поддержку студентов в реализации генеалогических исследований следует осуществлять в образовательной среде высшего учебного заведения.

В ходе анализа результатов анкетирования, в котором приняли участие 100 студентов 1-го курса Оренбургского государственного медицинского университета, выявлено, что большая часть информантов (78 %) проявила высокий интерес к познанию истории своего рода. При этом не вызывает сомнения тот факт, что информанты в недостаточной степени осведомлены по поводу методики составления родословной. По данной причине актуальным представляется информирование студентов медицинского вуза о методах, подходах, алгоритме проведения генеалогических исследований.

В рамках данного исследования предлагается осуществлять изучение медицинской династии своей семьи при наличии трех и более поколений представителей профессии врача по следующему алгоритму действий:

- 1) изучить архив документов представителей медицинской династии своего рода;
- 2) выявить всех представителей медицинской династии по поколениям и степеням родства;
- 3) определить основателя медицинской династии;
- 4) собрать и оформить биографические данные представителей династии, включая их профессиональные достижения;
- 5) выявить профессионально-значимые качества представителей рода;
- 6) представить результаты исследования на научных конференциях, в том числе на иностранном языке.

Анализ автобиографических очерков и эссе студентов на тему взаимосвязи с представителями медицинской династии своего рода показал тенденцию к их самоидентификации в качестве части семейного коллектива и восприятия собственной личности как продолжателя рода, способного оставить след в истории и выполнить функцию позитивного преобразователя, поддерживающего семейные традиции и сохраняющего родовые ценности.

В результате анализа биографических очерков студентов-медиков выявлены основные мотивы, побуждающие их к выбору врачебной профессии вслед за представителями медицинской династии своего рода: оказание помощи людям; спасение человеческих жизней; вселение пациентам надежды и уверенности; достижение определенных профессиональных высот; сохранение семейной традиции служения медицине. К важнейшим качествам, закладываемым основателями врачебной династии, студенты относят оптимизм, человеколюбие и упорство в достижении цели.

Таким образом, в ходе изучения студентами медицинского вуза личностных особенностей и специфики профессионального становления представителей медицинской династии своего рода происходит расширение взглядов на процесс врачебной деятельности, а также осуществляется формирование мотивации и эмоционально-волевой готовности к собственной будущей профессиональной деятельности. Проведение генеалогических исследований может способствовать развитию профессиональных ориентиров и духовно-нравственных ценностей будущих специалистов в области медицины.

# ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Н. А. Насонова, Д. А. Соколов, В. Н. Ильичева*

*ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко»  
Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра «Нормальная анатомия человека»*

Современные требования, предъявляемые к выпускникам высшего медицинского учебного заведения, включают в себя способность к самореализации, саморазвитию и самостоятельному поиску новой информации, необходимой для их будущей профессиональной деятельности. Данные качества обучающихся необходимо развивать еще на начальном этапе обучения в медицинском университете. При этом достаточно часто студентам требуется помощь преподавателя, который направит и поможет обучающимся развить в себе умение самостоятельного поиска необходимой информации и дальнейший анализ ее. В настоящее время большую роль отводят индивидуальному подходу при работе с обучающимися, что позволяет максимально развить качества, позволяющие будущему специалисту быть востребованным в данной профессии.

Большую роль в этом направлении с обучающимися отводят участию студентов в работе различных секций и кружков. В нашей работе мы приведем пример развития личностных качеств студентов первого курса педиатрического факультета, необходимых им в дальнейшей профессиональной деятельности, при участии их в работе студенческого кружка кафедры нормальной анатомии человека ВГМУ им. Н. Н. Бурденко.

Студенческий кружок кафедры нормальной анатомии человека включает в себя 4 секции: препарирование, музейное дело, подготовка устного доклада для выступления на пленарных заседаниях и выполнение научной работы с последующим выступлением на различных студенческих конференциях не только нашего вуза, но и многих других высших учебных заведений. Каждая секция студенческого кружка имеет важное значение в формировании качеств, необходимых будущему выпускнику медицинского университета, чтобы стать конкурентоспособным и востребованным специалистом на рынке труда.

Секция препарирования имеет важное значение в формировании клинического мышления обучающихся и позволяет повысить интерес к медицинской профессии. Каждый студент, занимающийся препарированием, сталкивается с понятием «вариантная анатомия». Наиболее часто различные варианты хода и ветвления демонстрируют образования сердечно-сосудистой и периферической нервной систем. Участие в работе данной секции позволяет обучающимся не только развить клиническое мышление, но и даст возможность в будущей профессиональной деятельности избежать врачебных ошибок при выполнении различных хирургических манипуляций.

Секция музейного дела дает возможность студентам не только изготавливать новые музейные экспонаты, но и реставрировать уже представленные в анатомическом музее. При этом обучающиеся постигают основы различных видов сохранения натуральных препаратов, занимаются поиском информации о различных этапах существования кафедры и университета, работают с архивным материалом. Участие в работе этой секции позволяет студентам развить аналитическое мышление, самостоятельность в поиске необходимой информации и дальнейший анализ полученных данных.

Наиболее сложным и одновременно плодотворным в плане саморазвития является участие в подготовке научных докладов для выступления на пленарных заседаниях кафедры или студенческих научных конференциях различного уровня. При подготовке к выступлению студенты учатся работать с различными источниками информации, такими как библиотечный фонд,

научные сайты, архивы и многие другие. Это, несомненно, способствует развитию клинического мышления, что является необходимым в их будущей профессиональной деятельности.

Таким образом, любой кружок, не только анатомический, способствует формированию клинического мышления, способности поиска и анализа информации, полученной из различных источников. Данные качества позволят будущему специалисту максимально проявить свои индивидуальные качества в процессе своей профессиональной деятельности. Именно индивидуальный подход в плане развития личностных качеств обучающихся позволит получить в итоге высокопрофессионального специалиста, востребованного на рынке труда.

# ПРОБЛЕМНОЕ ОБУЧЕНИЕ В ПРЕПОДАВАНИИ ХИМИИ В ВЫСШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЕ

*Л. Н. Ниязов, Н. С. Сафарова*

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

*Кафедра «Медицинская химия»*

Как известно, современные работодатели требуют от выпускников высших учебных заведений не только знания по своей специальности, но и коммуникабельность, работу в команде, лидерский потенциал, аналитическое мышление, инициативу и т. д. Также согласно отчету Всемирного экономического форума, упомянутые навыки входят в «Топ-10 навыков 2025 года» [1], которые будут весьма полезны не только при собеседовании и интервью для устройства на работу, но и при повседневной работе будущего специалиста.

Существует очень много разнообразных методов преподавания. Сегодня все еще мало преподавателей высших учебных заведений, которые преподают и используют в процессе обучения предмета химии с использованием кейс-технологий [2]. По нашему мнению, это, скорее всего, связано с несколькими факторами:

- 1) специфичностью предмета, т. е. трудностью разработки кейсов по определенным главам предмета;
- 2) нехваткой материалов и кейсов по предмету;
- 3) нехваткой опыта или не ознакомленностью преподавателей и студентов по работе с кейсами [3].

Это в свою очередь определяет актуальность исследований по разработке, изучению и внедрению проблемно-ситуационных задач по предметам химии не только в высшем образовании, но и в среднем и среднем специальном образовании, так как проблемно-ситуационные задачи отличаются от кейсов тем, что текст минимальный, но информации больше.

Как известно, проблемно-ситуационные задачи являются одним из методов, которые считаются удобными для связывания полученных теоретических знаний с практическими. Кроме этого посредством проблемно-ситуационных задач студентов можно обучить критическому мышлению, принятию решений в нестандартных ситуациях.

В последнее время наблюдается спад интереса молодежи к предмету и науке химии. Это показывают проведенные опросы, в том числе и проведенные нами среди студентов [4, 5]. По мнению большинства опрошенных студентов, химия является очень трудным предметом, в котором много абстрактных понятий и закономерностей. По мнению других, предмет очень слабо связан с практикой, повседневной жизнью и ситуациями из реальной жизни.

Действительно, многие преподаватели используют традиционные методики в обучении сегодняшней молодежи. Несомненно, традиционная методика является одним из лучших методов, но у сегодняшней молодежи формат восприятия и размышления отличается от прежнего поколения, исходя из этого им нужен особый подход. По нашим наблюдениям, традиционное чтение лекций по химии с абстрактными понятиями для восприятия сегодняшних студентов является очень сложным и это в свою очередь приводит к затруднению восприятия материалов. По нашему мнению, проблемно-ситуационные задачи можно применить на протяжении всего курса, т. е. лекционных, лабораторных, практических занятиях и особенно в самостоятельной работе студентов.

В исследовании для совершенствования навыков творческого мышления, повышения мотивации и творческой активности студентов в решении различных задач по медицинской химии участвовали студенты, которых разделяли на контрольные группы, а также группа

студентов, в обучении которых применялись проблемно-ситуационные задачи в ходе практических занятий.

В исследовании участвовали студенты всех направлений, в том числе студенты из Индии, Пакистана, ОАЭ, обучающиеся по программе MBBS (Bachelor of Medicine and Bachelor of Surgery) первого курса Бухарского государственного медицинского института. Исследования проводили в первом семестре предмета медицинской химии 2020/2021 учебного года. Подгруппы отбирались в произвольном порядке.

В результате проведенных нами исследований выявлены повышение интереса студентов к самостоятельному изучению предмета, улучшение работы в команде, организованность работы по поиску информации, решению задач, выстраивание своей точки зрения, отстаивание своего мнения.

*Список литературы:*

1. World Economic Forum. The Future of Jobs Report 2020. – World Economic Forum, Geneva, Switzerland, 2020. – Text : electronic. – URL: <https://www.weforum.org/reports/the-future-of-jobs-report-2020>
2. Herreid, C. F. In case you are interested: results of a survey of case study teachers / C. F. Herreid [et al.]. – Text : unmediated // Journal of College Science Teaching. – 2011. – Т. 40. – № 4. – С. 76–80.
3. Ниязов, Л. Н. Перспективы использования кейс-стади / Л. Н. Ниязов. – Текст : непосредственный (на узбекском языке) // Развитие науки и технологий. – 2016. – № 3. – С. 99–104.
4. Ниязов, Л. Н. Метод кейс-стади и его применение в обучении химии / Л. Н. Ниязов. – Текст : непосредственный (на узбекском языке) // Научный вестник Бухарского государственного университета. – 2017. – № 3. – С. 67.
5. Ниязов, Л. Н. Возможности использования кейс-стади в лабораторных занятиях по аналитической химии / Л. Н. Ниязов. – Текст : непосредственный (на узбекском языке) // Развитие науки и технологий. – 2018. – № 4. – С. 53–57.

# РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКИХ ОЛИМПИАД В ФОРМИРОВАНИИ СПЕЦИАЛИСТА

*О. Б. Нузова, А. К. Урбанский*

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

*Кафедра факультетской хирургии*

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

К числу приоритетных задач государственной политики в Российской Федерации относится совершенствование системы мотивации и поощрения талантливой молодежи. На появление этой системы повлияли меры, принятые на федеральном и региональном уровнях. Главным образом – Указ Президента **Российской Федерации** от 6 апреля 2006 года № 325 «О мерах государственной поддержки талантливой молодежи».

«Сейчас в мире, как вы знаете, идет напряженная борьба за интеллектуальные ресурсы. И для нас очень важно не потерять ни одного талантливого ребенка. Работа по их выявлению и сопровождению по жизни, во всяком случае, в той ее части, которая касается получения образования и профессиональных навыков, должна быть приоритетной», – подчеркнул Президент Российской Федерации В. В. Путин.

В Оренбургском государственном медицинском университете имеется большой положительный опыт работы с талантливой молодежью.

Работа с одаренной молодежью является одним из важных направлений деятельности университета. Одним из эффективных способов выявления талантливой молодежи являются студенческие предметные и междисциплинарные олимпиады. Олимпиады способствуют выявлению наиболее способных студентов, развитию творческих, коммуникативных способностей, стимулируют углубленное изучение дисциплины.

Сотрудники кафедр Оренбургского государственного медицинского университета совместно со Студенческим научным обществом имени Ф. М. Лазаренко ежегодно организуют олимпиады, а также готовят студентов к участию в данных мероприятиях, проводимых Министерством образования Российской Федерации, Министерством здравоохранения Российской Федерации, министерством образования Оренбургской области, министерством здравоохранения Оренбургской области, вузами России, стран Ближнего Зарубежья. В Оренбургском государственном медицинском университете разработана и совершенствуется целая система подготовки к олимпиадам в вузе при поддержке ректората.

Подготовка к олимпиаде на кафедрах проводится в течение нескольких месяцев. Разработанная система позволяет хорошо готовить учащихся к таким мероприятиям. Как правило, если студент поучаствовал хоть один раз на олимпиаде, то уже непременно желает принять участие в следующих олимпиадах, так как именно здесь они сами могут оценить свои возможности в конкуренции с другими студентами, понять, как важны знания и умения.

1357 студентов Оренбургского государственного медицинского университета приняли участие в олимпиадах внутривузовских, областных, всероссийских и международных в 2019/2020 учебном году. Из них 1003 учащихся приняли участие в 15 очных внутривузовских олимпиадах, 96 студентов – в 6 областных очных олимпиадах, во всех олимпиадах команды вуза награждены дипломами.

154 студента приняли в 2019/2020 учебном году участие в 4 всероссийских очных олимпиадах и в 2 заочных, из них 3 студента награждены дипломами лауреатов, 3 команды награждены дипломами.

104 учащихся Оренбургского государственного медицинского университета приняли участие в 2019/2020 учебном году в 3 международных олимпиадах. 7 студентов награждены дипломами лауреатов, 2 команды ОрГМУ награждены дипломами.

По сравнению с 2018/2019 учебным годом количество участников в олимпиадах в 2019/2020 учебном году внутривузовского уровня возросло на 240 человек, областного уровня – на 54 человека, международного уровня – на 80 человек. Количество олимпиад, проводимых внутри вуза, возросло с 12 до 15.

Основными формами поддержки талантливой молодежи в университете являются:

- предоставление победителям соревнований и конкурсов целого ряда бонусов при поступлении в ординатуру, аспирантуру;
- стимулирование обучающихся через систему повышенных государственных академических стипендий.

Развитие системы олимпиадного движения является очень важным в подготовке будущих специалистов и требует дальнейшего усовершенствования, создания единого центра олимпиадного движения в вузе, что облегчило бы координацию между преподавателями разных кафедр, повысило качество подготовки.

# ФОРМИРОВАНИЕ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ В УСЛОВИЯХ КАРАНТИНА (COVID-19)

*С. В. Петров, В. С. Тарасенко, Д. В. Волков, Е. В. Малицкая*

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

*Кафедра госпитальной хирургии, урологии*

В условиях карантина студенту медицинского вуза становится важно не только усваивать готовую информацию, а также самостоятельно находить новые, более эффективные способы и методы отбора, преобразования, систематизации и воспроизведения информационных ресурсов. Появилась необходимость совершенствования и интенсификации высшего медицинского образования. Во время изучения дисциплины госпитальной хирургии студент знакомится с особенностями хирургических заболеваний, от которых во многом зависит судьба и порой даже жизнь пациента. Материально-технические средства на базе кафедры госпитальной хирургии предоставляют прекрасную возможность на лекциях и практических занятиях демонстрировать клиническое наглядное отображение различной патологии. Формирование профессиональных компетенций является одной из учебных задач вуза и закреплено в федеральном государственном образовательном стандарте высшего профессионального образования в форме общекультурных и профессиональных компетенций, формируемых в высшем образовании. Необходимая характерная черта для современного образования имеется в визуализации.

Визуализация – это способ получения и обобщения знаний на основе зрительного образа понятия, события, процесса, явления, факта и т. п., основанный на ассоциативном мышлении и системном структурировании информации в наглядной форме. Предоставление визуализационной геометрической интерпретации позволяет студенту не только овладеть определенными методами, но и сформировать понимание задачи в целом и подходов к ее решению. Также важно, что представление студентам графической интерпретации того или иного метода решения поставленной задачи позволяет увеличить эффективность усвоения учебного материала.

Формированию компетенций поможет обучение студентов основным приемам визуализации. Схема основ визуализации студентов:

1. На первых занятиях студенты должны составить схему, рисунок для решения практических задач. Под задачей понимается находящаяся под рукой яркая, наглядная картина проблемы, и всего на одном листе бумаги.

2. Изучив тему, раздел, студентам предлагается составить план идей для всего раздела, отразив в ней практический опыт, полученный в результате обучения (в соответствии с ФГОС ВО современное образование практико-ориентированное).

3. Для повышения мотивации обучения и внедрения принципов визуализации можно рекомендовать разрешить студентам использовать схемы идей при прохождении промежуточных видов аттестации.

Однако на первых занятиях преподавателю необходимо продемонстрировать свои схемы идей как пример, сделав акцент на индивидуальность человеческого мышления и, соответственно, индивидуальность рисунков. Направленность визуализации при обучении значительно увеличивает его эффективность и углубляет усвоение материала студентами. Для проверки понимания учащимися графической интерпретации метода можно использовать различные подходы.

При понимании, что материал усвоен и графическая интерпретация сформировала понимание не только метода решения, но и сути схематической модели, в дальнейшем есть возможность увеличивать объемы изучаемой задачи и переходить к освоению других методов и подходов, которые не предусматривают графическую интерпретацию.

# ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ

*Ю. С. Пименова, Т. В. Панфилова, Ю. А. Сарычева, А. А. Токарева, Э. Ф. Абдулина, Б. А. Фролов*

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

*Кафедра патологической физиологии*

Современные условия диктуют необходимость внедрения новых способов ведения занятий. В соответствии с указом губернатора Оренбургской области от 31 августа 2020 года № 413-ук «О внесении изменений в указ Губернатора Оренбургской области от 17.03.2020 № 112-ук» допускается обучение с очным присутствием обучающихся с учетом обеспечения соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства. Очное обучение допускается, но не может составлять 100 % учебного плана. В связи с этим сотрудниками кафедры осваивают и внедряют альтернативный метод оказания образовательных мероприятий для студентов.

Современные информационные технологии позволяют оперативно предоставлять учебно-методический материал, причем способы доставки материалов могут быть различные.

На кафедре патологической физиологии внедрены различные виды электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: вебинары, демонстрация учебных фильмов, мультимедийных презентаций, выполнение студентами тестовых заданий и самостоятельной работы.

Для работы в формате вебинара используется Zoom-платформа. С помощью данного инструмента возможно демонстрировать презентации, видео, и самое главное – есть возможность прямого общения преподавателя со студентами. Можно проводить семинары почти в классическом их виде, обсуждать тему, проверять подготовку студентов, отвечать на их вопросы. Благодаря наличию в процессе взаимодействия обратной связи, мы можем получить высокий результат (понимание материала студентами). В таком формате проходят темы:

- Причины нарушения кровообращения. Компенсаторная гиперфункция миокарда. Сердечная недостаточность. Ремоделирование миокарда.
  - Ишемическое повреждение миокарда. Кардиогенный шок.
  - Патопатология печени и пищеварения.
  - Патология углеводного обмена. Сахарный диабет.
  - Патология надпочечников. Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность.
- Учение о стрессе как общем адаптационном синдроме. Дистресс, понятие.

Использование такого рода платформ сопряжено с определенными техническими и организационными сложностями. Необходимо наличие технического обеспечения и доступа к интернету как у преподавателя, так и у студентов. Часто время общения может быть сокращено в связи с разрывом соединения и низкой скоростью интернета.

Задача студента – изучить учебный материал. Как он это сделает, в большей степени зависит от самого студента. Для дистанционного обучения требуется больше самодисциплины и мотивации.

Сотрудники кафедры патологической физиологии повышают мотивацию студентов всесторонним контролем их знаний. Создан большой банк тестовых заданий. Тестирование проходит в информационной системе путем случайной выборки из банка тестовых заданий. Помимо этого на вебинарах студенты отвечают на вопросы, решают ситуационные задачи, пишут конспекты и сдают их на проверку.

В настоящий момент необходимо непрерывное совершенствование и обновление знаний о новых достижениях электронных обучающих технологий, умело использовать эти знания в профессиональной деятельности.

# ФОРМИРОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ БУДУЩЕГО ВРАЧА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

*Е. И. Погорелова<sup>1</sup>, А. В. Почивалов<sup>1</sup>, О. А. Панина<sup>2</sup>, М. В. Буданова<sup>3</sup>*

*ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко»  
Минздрава России, Российская Федерация*

*1 – Кафедра госпитальной и поликлинической педиатрии*

*2 – Кафедра организации сестринского дела*

*3 – Кафедра педиатрии*

*Института дополнительного профессионального образования*

Основная задача высшего образования в любое время и в разных странах – обучить студентов навыкам и умениям, необходимым для жизни, и обеспечить качественное усвоение определенного количества знаний из разных областей медицинской науки, которые они затем могут успешно применить на практике в жизненных ситуациях и профессиональной деятельности [1, 2].

Одним из постулатов современной парадигмы образования является переход от концепции «хорошее образование на всю жизнь» к пониманию необходимости образования через всю жизнь [3, 4]. Это особенно актуально среди иностранных студентов, обучающихся в медицинских вузах. Здесь студенты сталкиваются с проблемой специфики медицинского перевода научной и учебной литературы. Медицинский перевод – это перевод, используемый для обмена конкретной научной и медицинской информацией между людьми, общающимися на разных языках по вопросам медицины. В переводе медицинских знаний очень важна проблема терминологического перевода. Основным аспектом переводческого проекта является перевод медицинских терминов. Переводчик медицинских текстов должен быть знаком с тематикой и понимать специфику терминологии в иностранной и русской версиях. Переводчику медицинских текстов необходимо не только понимать текст, но и учитывать все тонкости использования определенной терминологии как на языке оригинала, так и на языке перевода. Для успешной работы в будущем студентам необходимо доскональное знание терминологической базы в каждом разделе медицины. Условием перевода специализированного текста является сохранение стиля документа. Четкая логическая последовательность, ясность и конкретность используемых выражений и терминов – основные требования к медицинскому переводу. Применение на кафедре научно-исследовательской работы дает возможность наиболее четко и грамотно применять именно медицинскую терминологию при ее приготовлении и защите перед аудиторией. Перевод медицинского научного текста не допускает субъективных и эмоциональных оценок и утверждений. Также необходимо сохранить стиль исходного документа. Преподаватель, курирующий студента, всегда отслеживает выполнение научной работы, помогая студенту быть наиболее близко к оригиналу.

Наличие сокращений в текстах также затрудняет медицинский перевод. Помимо общепринятых и понятных сокращений, существуют также такие, для которых требуемые термины еще не доступны на основном языке, и студент должен самостоятельно выбирать существующие термины в соответствии со значением текста под контролем научного руководителя. Развитие инновационных технологий приводит к образованию большого количества новых специальных понятий и соответствующих терминов, а иногда старые слова приобретают качественно новые значения. Это дает студентам понять, что основательный и, прежде всего, точный медицинский перевод может быть выполнен только квалифицированным медицинским специалистом, навыки которого приобретаются студентами в процессе подготовки научно-исследовательской работы, поскольку только специалист высокого уровня может учесть все тонкости сложного медицинского текста.

Таким образом, в результате подготовки научно-исследовательской работы студенты международного института медицинского образования приобретают навыки владения переводом специфических медицинских терминов, навыки работы с медицинскими русскоязычными научными текстами.

*Список литературы:*

1. Бавыкина, И. А. Значение общекультурного развития, как фактора профессионального становления будущего врача / И. А. Бавыкина, Д. В. Бавыкин, А. А. Звягин. – Текст : непосредственный // Современное состояние психологии и педагогики : сборник статей Международной научно-практической конференции / ответственный редактор Асатур Альбертович Сукиасян. – 2015. – С. 33–35.
2. Мамчик, Н. П. Видеопрактикум как инновационный метод обучения студентов в медицинском вузе / Н. П. Мамчик, О. А. Панина. – Текст : непосредственный // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2008. – № 31. – С. 55–56
3. Фомин, Д. И. Психолого-педагогические аспекты обучения студентов в современных условиях / Д. И. Фомин, Е. И. Погорелова, О. А. Панина. – Текст : непосредственный // Актуальные вопросы фундаментальной и клинической медицины : сборник материалов конгресса молодых ученых. – Томск. – 2020. – С. 445–447.
4. Шевцов, М. В. Экологический компонент профессиональной компетенции, как фактор повышения качества обучения студентов в медицинском вузе / П. А. Шелякина, О. А. Панина, Л. А. Шестоперстова, Н. С. Хачикян. – Текст : непосредственный // Гигиенические и экологические аспекты профилактики заболеваемости на региональном уровне : сборник материалов III Межвузовской научно-практической конференции. – 2018. – С. 56–61.

# О ВОЗМОЖНОСТЯХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭКСПОЗИЦИИ «МЕДСАНБАТ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ» В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГМУ

*А. Н. Потапова, Г. В. Савицкий, О. А. Дорошева*

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

*Кафедра истории Отечества*

В современном обществе все больше осознается необходимость гражданско-патриотического воспитания молодежи. Будущее государства во многом будет зависеть от активной гражданской позиции, нравственных и духовных ценностей сегодняшних студентов. Об актуальности и значимости проблемы свидетельствует внесение поправки в Конституцию РФ статьи 67.1, в которой закрепляется положение: «Российская Федерация чтит память защитников Отечества, обеспечивает защиту исторической правды. Умаление значения подвига народа при защите Отечества не допускается» [1]. Соответствующие изменения внесены и в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации», в статье 2 акцентируется внимание на «формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к памяти защитников Отечества и подвигам Героев Отечества...» [2].

В Оренбургском государственном медицинском университете вопросам патриотического воспитания уделяется пристальное внимание. Организация работы, направленная на формирование патриотических ценностей, требует постоянного обновления форм и методов, совершенствования подходов. Эта необходимость обусловлена постоянно изменяющимися социальными обстоятельствами и новыми вызовами. Все это требует наиболее результативных средств педагогического воздействия.

Изучение героических страниц истории страны в университете происходит не только в рамках преподавания дисциплины «История». Ведется активная воспитательная работа по разным направлениям. Плодотворно работает студенческий научный кружок, под руководством преподавателей студенты принимают участие в конференциях различного уровня. Одна из актуальных тем – история госпиталей, располагавшихся на территории Оренбургской (в годы войны – Чкаловской) области.

Изучение истории организации работы госпиталей на наглядном примере раскрывает преданность долгу, профессии, высокие моральные качества медицинских работников, которые оказывали необходимую помощь всем, кто в ней нуждался – и красноармейцам, и военнопленным. В годы войны в Оренбургской области было размещено 75 эвакуогоспиталей [3].

Визитной карточкой кафедры является организация реконструкции «Дивизионный медицинский пункт периода Великой Отечественной войны». 16 апреля 2015 г. впервые была представлена реконструкция госпиталя в стенах Оренбургского драматического театра, и на протяжении последующих лет традиционно разворачивается 9 Мая на улицах Оренбурга. В экспозиционной части зрителям демонстрируются хирургические инструменты времен войны, разъясняется принцип их применения, демонстрируются сопутствующие медицинские приборы.

В рамках реконструкции студенты демонстрируют этапы предоперационной подготовки раненых, хирургическую операцию, послеоперационное восстановление, экспозицию аутентичных медицинских инструментов и предметов. За последние годы университет оснастил реконструкцию необходимым раритетным медицинским оборудованием, в поиске которого активное участие принимали и студенты.

В преддверии 76-й годовщины Великой Победы кафедра истории Отечества формирует к представлению масштабную экспозицию «Реконструкция медсанбата периода Великой

*Отечественной войны, 1941–1945 гг.», презентация которой была запланирована на май 2021 года. Этому событию способствовало участие в гранте Федерального агентства по делам молодежи (Росмолодежь) в номинации «Патриотическое воспитание и межкультурные коммуникации», и выделение средств, за счет которых был дооснащен полный подвижной полевой госпиталь. К участию планируется привлечь до 100 студентов и продемонстрировать основные этапы оказания профессиональной медицинской помощи раненым на этапе медсанбата.*

Знакомство с материалами экспозиции, участие в подготовке и оформлении, реконструкции событий, «живое» прикосновение к экспонатам, имеющим не только историческую ценность, – все это способствует эмоциональному восприятию событий Великой Отечественной войны, осознанию ценности подвига, который ежедневно совершали люди в белых халатах. На наш взгляд, это способствует осмысленному отношению к истории своей страны, а примеры гражданского служения и исполнения патриотического долга – формированию важнейших нравственных ценностей: гуманизма, милосердия и сочувствия. Эмоциональное восприятие трагических страниц истории способствует трансформации нравственных ценностей и принципов гражданственности в личностные ценности.

*Список литературы:*

1. Российская Федерация. Законы. Конституция Российской Федерации : [принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 1 августа 2020 года]. – URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_28399/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/). – Текст : электронный.

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. Эвакогоспитали в Оренбуржье (1941–1945 гг.) / под редакцией В. И. Беребина. – Казань : Центр инновационных технологий, 2018. – 367 с. : ил. – ISBN 978-5-93962-893-8. – Текст : непосредственный.

# НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ДЛЯ ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАН: МЕЖКУЛЬТУРНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРИ ИЗУЧЕНИИ СЕМАНТИКИ СЛАВЯНСКИХ И ТУРКМЕНСКИХ ИМЕН

*С. Ю. Рубанникова*

*УО «Гомельский государственный медицинский колледж», Республика Беларусь*

*Кафедра «Общегуманитарные дисциплины»*

Учащиеся из Туркменистана, получающие образование в Республике Беларусь, сталкиваются с некоторыми сложностями, обусловленными необходимостью адаптации в незнакомой культурной среде. Для повышения качества подготовки будущих специалистов-иностранцев необходимо максимально облегчить процесс их социокультурной интеграции путем разностроннего знакомства с культурой и языком страны обучения. Это особенно важно для успешного овладения медицинскими специальностями, требующими постоянного взаимодействия с людьми.

При сотрудничестве представителей различных народов для результативной совместной деятельности крайне важно открытое общение и понимание особенностей культуры друг друга. Личное имя в данном случае выступает в качестве квинтэссенции духовного наследия народа, а процесс изучения семантики имени помогает заинтересовать учащихся в осмысленном культурном взаимодействии.

В данной работе мы постараемся проследить на примере значений имен ряд сходств и различий между двумя культурными традициями: тюркской и славянской. В качестве материалов для исследования были использованы списки имен учащихся, обучающихся в нашем колледже, в том числе приехавших из Туркменистана, а также имена родственников и знакомых, перечисленные учащимися-иностранцами. Работа с лингвистическим материалом осуществлялась посредством использования методов сравнительно-сопоставительного анализа, синтеза и беседы.

Как славянские, так и туркменские имена могут быть односоставными – состоящими из одного корня (Елена, Николай, Алтын, Мекан) и двусоставными – состоящими из двух корней (Вероника, Владислав, Тазегюль, Язмурад). Современные славянские имена, особенно женские, чаще являются односоставными. Туркменские, напротив, в основной своей массе состоят из двух корней. Большинство используемых в наше время славянских имен имеют греческие, латинские или древнееврейские корни – это последствия принятия христианства, вытеснившего языческие древнерусские имена. Многие современные туркменские имена этимологически восходят к персидским и арабским словам, что связано с преобладанием ислама.

Туркменские родители при наречении стараются запечатлеть какое-либо событие, наделять определенными качествами своего ребенка или отмечают особенности его внешности. Например, мужские имена: Эзиз – «могущественный», Довран – «повелитель», Дангатар – «рассвет». Женские имена: Шейда – «любимая», Акджа – «беленькая», Язджемал – «летняя красавица», Марджан – «коралл», Тазегюль – «чистый цветок», Гульнара – «цветок гранатового дерева». При этом мужские туркменские имена чаще обозначают качество характера или статус, а большое количество женских имен представляет собой сравнения с какими-либо украшениями или красивыми растениями, особенно цветами. Немало туркменских имен, связанных с названиями животных: женские Кеклик – «куропатка», Марал – «олень»; мужские: Арслан – «лев», Аждар – «дракон».

В туркменских именах часто употребим корень со значением «луна», являющийся синонимом слова «красивый»: Айнур – «лунный свет», Аймурад – «желание луны», Айбатыр – «воин луны».

Современные славянские имена также несут в себе пожелания ребенку и отражение положительных качеств. София – «мудрость», Галина – «спокойствие», Екатерина – «непорочная», Елена – «солнечная», Алексей – «защитник», Максим – «величайший», Никита – «победитель», Валерий – «здоровый». Есть небольшое количество славянских имен, связанных с названиями животных: Лариса – «чайка», Лия – «лань», «телица».

Туркменские имена могут обозначать очередность рождения детей в семье, например, Чары – «четвертый», Бяшим – «пятый». Среди ныне используемых славянских имен к таким можно отнести Павел – «младший».

В славянской и в туркменской традициях распространена религиозная тематика в корнях имен, а также почитание предков: Елизавета – «почитающая божьи заветы», Богдан – «Богом данный», Евгений – «из хорошего рода», Ахмет – «тот, кто благодарит Бога», Берди – «Бог даровал», Бабамурад – «желание предков».

Многие славянские женские имена образовались от мужских: Татьяна от Татий, Анастасия от Анастас, Валерия от Валерий, Александра от Александр. Для туркменских имен данное явление не характерно.

При проведении исследования во время беседы была выявлена интересная особенность: для носителей туркменского языка значение их имен более «прозрачно», чем славянские имена для русскоязычных учащихся. Все учащиеся из Туркменистана смогли объяснить значения приведенных туркменских имен, а русскоязычные обучающиеся не всегда знали, что обозначает то или иное славянское имя. Возможно, данный факт объясняется изначальной иноземностью современных славянских имен, пришедших с христианской религией.

По итогам данного исследования были сделаны следующие выводы: понимание семантики личного имени крайне важно для нахождения точек соприкосновения в различных культурных традициях, что облегчает достижение взаимопонимания между людьми, а также способствует накоплению будущими специалистами социокультурного опыта, полезного для осуществления их профессиональной деятельности и созданию у студентов-иностранцев положительного представления о Беларуси.

# «ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ»: ВЧЕРА. СЕГОДНЯ. ЗАВТРА

*А. Н. Русских, А. Д. Шабоха*

*ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет  
им. профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России, Российская Федерация*

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии*

В сфере высшего профессионального и постдипломного медицинского образования очень большое значение уделяется практической подготовке, вне зависимости от направления обучения. Практическая работа – работа не только «головой», но и руками, – должна быть неотъемлемой частью учебного процесса в медицинских вузах.

На кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии Красноярского государственного медицинского университета теоретическая и практическая подготовка обучающихся осуществляется по подготовленным рабочим программам по специальностям «лечебное дело» и «педиатрия» (3-и и 4-е курсы), «стоматология» (2-й курс), а также по программам ординатуры по хирургическим профилям (1-й год обучения, 36 часов).

Для организации полноценного учебного процесса есть все необходимое – учебные операционные, наглядные и учебно-методические пособия, фиксированный и нефиксированный биологический материал, виртуальный анатомический стол «Anatomage». При этом фиксированный биологический материал находится в крайне ветхом состоянии, доступ к нефиксированному материалу на сегодня также ограничен ввиду эпидемиологической обстановки, учебно-методические пособия требуют пересмотра.

Помимо этого значительно возросла потребность в подготовке высококлассных специалистов в хирургии, оперативные технологии, преподаваемые на кафедре, полностью потеряли актуальность, развитие кафедры остановилось на уровне топографической анатомии и не отвечает современным требованиям к подготовке специалистов по оперативной хирургии. Также нет интеграции с практическим здравоохранением, как следствие, потерял интерес студентов и ординаторов к дисциплине, отсутствие понимания азов хирургии выпускниками и ординаторами.

Учитывая имеющиеся проблемы, преподавание оперативной хирургии должно осуществляться в соответствии с мировыми стандартами с сохранением традиций топографической анатомии.

Для достижения поставленной задачи было сделано следующее.

1. Реорганизация студенческого научного общества. Именно студенческое научное общество следует рассматривать как важный и эффективный механизм повышения качества подготовки выпускника медицинского вуза. Разработаны образовательные программы факультативного обучения студентов и уже апробированы на студентах СНО (с привлечением практикующих специалистов, что позволяет студенту получить информацию не только об истории навыка, его азах, но и современное видение проблемы. Это позволяет обучающему процессу соответствовать современным тенденциям развития здравоохранения). Также позволяет распределить время обучения и выбрать удобное для всех.

2. Создана программа интеграции практического здравоохранения в СНО. Несколько раз в неделю проводятся образовательные программы и проекты с участием практикующих врачей.

3. Создан банк видео практических манипуляций, операций и общеврачебных процедур совместно с практикующими специалистами: URL: [https://vk.Com/video138265806\\_456239138](https://vk.Com/video138265806_456239138).

4. Демонстрация практических навыков студентам СНО с привлечением к обучающему процессу практикующих специалистов.

5. Профессиональная переподготовка преподавателей.

6. Внедрен в обучающий процесс «Операционный день» для студентов и ординаторов с отработкой практических навыков на высокотехнологичном оборудовании (к примеру, «лапароскопическая холецистэктомия, аппендэктомия, тубэктомия»).

7. Внедрено топографо-анатомическое обоснование оперативных приемов в практику работы специалистов медучреждений (обмен опытом с ККБ).

На сегодняшний день кафедра располагает хорошими учебными операционными, операционным блоком, отделом бальзамирования, гистологической лабораторией, виварием.

Разработана и утверждена рабочая программа «Клиническая анатомия» программы ординатуры по специальности «акушерство и гинекология».

В дальнейшем запланированы капитальный ремонт кафедры, создание современных учебных операционных по существующим (востребованным) профилям хирургии: операционная эндохирургических вмешательств; операционная травматологии, нейрохирургии, кардио- и сосудистой хирургии, акушерства и гинекологии и т. д., и их полное оснащение.

На базе кафедры запланировано проведение ДПП ПК «Эстетическая и реконструктивная анатомия головы и шеи» (кадаверный курс) для врачей пластических хирургов, дерматокосметологов, ЧЛХ, комбустиологов и т. п.

В силу складывающихся тенденций бурного развития медицины, повышения «планки» требований к молодым специалистам, только такой подход обучения для студентов, ординаторов медицинского вуза и практикующих врачей позволит соответствовать действительности и быть конкурентоспособным.

# ПРИМЕНЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЭКОНОМИКА» ДЛЯ СТУДЕНТОВ ВУЗА

*Г. В. Савицкий, Г. А. Тимошенко*

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

*Кафедра истории Отечества*

Сегодня общество переживает этап глубоких фундаментальных преобразований, которые приводят к тому, что образование и интеллект становятся определяющим ресурсом развития и новой экономики.

В марте 2020 года из-за COVID-19 почти все кафедры ушли на дистанционное обучение и в первую очередь гуманитарных дисциплин. Предмет «Экономика» изучают все студенты на разных курсах. Большинство преподавателей столкнулись с ранее не часто используемыми формами подачи учебного материала, а также с необходимостью разработать лекции и семинары в дистанционном формате.

Каждому студенту любого факультета представлялся свой индивидуальный образовательный маршрут в виде календарно-тематического плана, где указывались темы семинаров, количество часов, даты проведения семинаров, модулей (коллоквиум) и даты зачета и экзамена. В процессе проведения обучения в дистанционном режиме использовалась электронная почта (e-mail) для рассылок учебных заданий, получение уведомлений о выполнении задания студента, о количестве попыток выполнения и т. д. Платформа Zoom предназначалась исключительно для проведения лекционных, семинарских занятий и текущих консультаций, платформа TrueConf – для лекционных занятий нескольких потоков. В этом случае дистанционное обучение имеет свои преимущества в плане безграничного информационного пространства.

Для проведения семинарских занятий в онлайн-режиме использовалась платформа Zoom, а также для видеоконференций и онлайн-встреч. Студенты готовили тему данного семинара, отвечали в устной форме, задавали дополнительные вопросы как преподавателю, так и студентам. Проходили бурные оживленные беседы, например, тема «Рынок труда»: статус безработного, трудоустройство, демографический кризис, заработная плата – эти жизненные вопросы их интересуют уже сейчас. Через электронную почту студенты прислали доклады, где оформление и написание должно соответствовать установленным требованиям. Доклад должен иметь введение (актуальность, цели, задачи), вывод, литературу, интернет-ресурсы и новизну. Важно, чтобы студент самостоятельно приобретал знания, пользуясь разнообразными источниками информации, умел с этой информацией работать, выбирать нужный источник и логично излагать материал. Это позволяет самостоятельно овладеть и лучше понять изучаемый материал, повысить мотивацию к учению, поддерживать и развивать интерес к предмету.

В назначенный день семинара студент проходил в информационной системе тестированное по данной теме (30 вопросов, 1 попытка).

По окончании 1-го и 2-го модулей проводился рубежный контроль в виде коллоквиума в устной форме на платформе Zoom.

Если студент имел неудовлетворительные оценки, пропуски по неуважительной причине или решал повысить свой рейтинг, то у любого преподавателя он мог повысить баллы через онлайн-конференцию.

Система контроля носит системный характер и строится как на основе оперативной обратной связи и оперативного обращения к преподавателю в любое удобное для студента время, так и отсроченного контроля (например, при тестировании).

Опыт работы позволяет выделить несколько характеристик по эффективному применению дистанционного обучения:

1) возможная интерактивность между студентом и преподавателем, обратная связь между студентом и учебным материалом;

2) важный элемент – это мотивация, т. е. переориентация студента с позиции «Преподаватель обязан дать и разъяснить...» на позицию «Я (студент) должен на основе предоставленных материалах разобраться сам...». И тут важно преподавателю использовать разнообразные приемы и средства. Дистанционное обучение должно быть модульным, чтобы студент имел четкое свое представление о продвижении от одного модуля к другому;

3) особенность технологической базы, где содержится весь учебный материал.

Имеются и негативные стороны:

1) сложности самоконтроля и наличия мотивации. Основная часть материала изучается учащимися самостоятельно. Поэтому без мотивации, самоконтроля и силы воли закончить обучение не получится;

2) при работе на платформе TrueConf отсутствует возможность диалогового общения со студентами на лекции, что не позволяет сделать ее наиболее эффективной;

3) сложности идентификации, т. е. проверить кто сдает тесты или выполняет ту или иную работу, практически невозможно;

4) слабость информационной системы вуза, которая не всегда позволяет студенту своевременно пройти тестирование;

5) отсутствие реального образа преподавателя (во всех его проявлениях) как образца для подражания в будущей профессиональной деятельности.

Практика применения дистанционного обучения неоднозначна. При нынешнем уровне имеющихся технологий она должна применяться только в исключительных случаях либо сочетаться с традиционной системой преподавания, что требует от студентов и преподавателей приобретения новых умений и навыков.



## 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](http://www.orgma.ru)

Россия, 460000, г. Оренбург,  
ул. Советская, 6