



Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Вузовская педагогика 2021

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

СБОРНИК СТАТЕЙ

Всероссийской научно-педагогической
конференции с международным участием

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

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Вузовская педагогика

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНСКОМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Сборник статей Всероссийской научно-педагогической
конференции с международным участием
(Красноярск, 3-4 февраля 2021 г.)

Красноярск
2021

УДК 378:61(63)
ББК 74.58
С56

Серия основана в 1993 год

Редакционная коллегия:

д-р мед. наук, доц. И. А. Соловьева (председатель), канд. фарм. наук Е. В. Харитоновна, Н. В. Рыбальченко, Н. Н. Татарчук, Н. В. Медведева, Л. М. Майлова, И. В. Ганюшина, О. А. Гаврилюк, М. В. Троссель, Е. Ю. Андриюшкина, Ю. В. Попова, Е. Н. Казакова, М. П. Кравченко

Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском и фармацевтическом образовании : сборник статей Всероссийской научно-педагогической конференции с международным участием (Красноярск, 3-4 февраля 2021 г.) / гл. ред. И. А. Соловьева. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2021. – 735 с. – (Вузовская педагогика).

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

Материалы конференции представлены в авторской редакции.

УДК 378:61(63)
ББК 74.58

ISBN 978-5-94285-223-8

© ФГБОУ ВО КрасГМУ им.
проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России, 2021

ВВЕДЕНИЕ

Перед вами сборник статей XXVIII Всероссийской научно-педагогической конференции из серии «Вузовская педагогика», которая проводится ежегодно около трех десятилетий в ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России с целью повышения уровня педагогического мастерства преподавателей медицинских и фармацевтических образовательных организаций высшего образования и среднего профессионального, а также обмена опытом с ведущими российскими и зарубежными партнерами.

Год от года расширяется география участников. В работе конференции принимают участие представители ведущих медицинских вузов и образовательных организаций среднего профессионального образования России, специалисты в области высшего профессионального образования ближнего и дальнего зарубежья.

В сборник 2021 года включены статьи авторов из: Алма-Ата (Казахстан), Ачинск, Барнаул, Волгоград, Воронеж, Гомель (Беларусь), Дивногорск, Донецк (Украина), Екатеринбург, Казань, Киров, Красноярск, Курск, Луганск (Украина), Монтерей (США), Москва, Новосибирск, Омск, Рязань, Санкт-Петербург, Саратов, Симферополь, Томск, Тюмень.

В 2021 году конференция посвящена современным тенденциям развития педагогических технологий в медицинском и фармацевтическом образовании.

Особенность конференции в этом году – проведение конференции в онлайн-формате. Участникам представлено большое количество секций, мастер-классов и круглых столов, направленных на повышение квалификации преподавателей. Широко освещаются вопросы развития образования в условиях распространения COVID-19: дистанционные и симуляционные технологии в медицинском и фармацевтическом образовании, проблемы использования активных и интерактивных методов обучения, обсуждаются технологии модернизации образования, а также вопросы, касающиеся воспитательной работы и молодежной политики, системы менеджмента качества в учреждениях высшего образования и СПО.

Ректорат университета приветствует всех участников конференции и желает успешного внедрения представленных на ней технологий и подходов!

Проректор по учебной работе,
доцент

И.А. Соловьева

ОГЛАВЛЕНИЕ

I. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПЕДАГОГИКИ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ КАК ФАКТОР, ВЛИЯЮЩИЙ НА КАЧЕСТВО ОБРАЗОВАНИЯ Алёхина Мария Игоревна	19
ИЗУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ СТИЛИСТИКИ СОВРЕМЕННОГО РУССКОГО ЯЗЫКА НА ПРОДВИНУТОМ ЭТАПЕ ОБУЧЕНИЯ Бахтоярова Лариса Ивановна, Землякова Светлана Николаевна, Зайцева Светлана Николаевна	23
ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 Васильева Людмила Валентиновна, Карпухина Елена Петровна, Евстратова Елизавета Фёдоровна, Гостева Елена Владимировна	28
ПЕРВЫЙ ОПЫТ И ПРОБЛЕМЫ ПОДГОТОВКИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ» НА ЛЕЧЕБНОМ ФАКУЛЬТЕТЕ КРАСГМУ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО- ЯСЕНЕЦКОГО Винник Юрий Семенович, Куликова Анна Борисовна, Кочетова Людмила Викторовна	33
ФОРМИРОВАНИЕ ЭМПАТИИ У СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» Гавриленко Лариса Станиславовна, Чупина Виктория Борисовна	37
ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ НА ЛЕЧЕБНОМ ФАКУЛЬТЕТЕ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 Газенкампф Андрей Александрович, Пелипецкая Елена Юрьевна	41
РОЛИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ-КЛИНИЦИСТА В СОВРЕМЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ Гришкевич Наталья Юрьевна	46
ХУДОЖЕСТВЕННЫЕ ТЕКСТЫ КАК МАТЕРИАЛ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ЧТЕНИЮ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ Зайцева Светлана Николаевна, Землякова Светлана Николаевна, Бахтоярова Лариса Ивановна	48
ПАТТЕРНЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ И СТУДЕНТА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА Зорина Екатерина Вячеславовна, Мудрова Лариса Александровна	53
«ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ» КАК ОБЪЕКТ ЛИНГВИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ Киселева Оксана Михайловна, Гарески Ирина Валентиновна, Голобова Ирина Андреевна	57

ПРАКТИКА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ДОДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ» Коновалов Вячеслав Николаевич, Цхай Виталий Борисович, Гребенникова Эльвира Константиновна, Костарева Ольга Васильевна, Полстяная Галина Николаевна	61
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ МАСТЕРСКАЯ КАК СРЕДА АКТУАЛИЗАЦИИ АВТОНОМИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ - БУДУЩИХ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ Кононенко Ирина Олеговна, Вишнякова Нина Николаевна.....	64
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ» В КРАСГМУ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО Левкович Любовь Геннадьевна, Полеева Татьяна Гавриилловна, Чупина Марина Владимировна, Хоржевский Владимир Алексеевич, Алешенцев Константин Геннадьевич, Котова Ксения Витальевна, Гаппоев Станислав Витальевич, Кириченко Андрей Константинович.....	68
ИНТЕГРАЦИЯ КОНЦЕПЦИИ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС Лисица Иван Александрович, Лисовский Олег Валентинович, Аль-Харес Милад Мтанусович, Кириченко Инга Якубовна, Лисовская Евгения Олеговна	76
ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ - ОСНОВА КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ Лудан Вера Васильевна, Крутиков Евгений Сергеевич, Польская Людмила Владимировна	79
РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ В ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ Максименко Анна Анатольевна	84
КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД К ПРЕПОДАВАНИЮ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ Мещерякова Мария Александровна, Берзегова Людмила Юрьевна.....	90
ПРЕИМУЩЕСТВА ПОЛИЛИНГВАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ Наролина Валентина Илларионовна.....	95
ФРОНТАЛЬНОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ УСПЕВАЕМОСТИ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ РЯЗГМУ Овчинникова Наталья Владимировна, Лазутина Галина Степановна, Линник Татьяна Александровна, Гаврикова Ольга Евгеньевна, Шаршкова Светлана Владимировна.....	99
ТЕХНОЛОГИЯ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ЦЕЛЕЙ УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ Педан Татьяна Николаевна	103
ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ОСНОВА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ Росомахина Олеся Михайловна	107
ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ Свидерская Лилия Николаевна	111

УДАЛЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИНТЕГРИРОВАННЫЕ В ПРЕПОДАВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ	
Селицкая Ольга Викторовна.....	116
ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ГЛАЗАМИ СТУДЕНТА: ЗНАЧИМОСТЬ И ПРОБЛЕМЫ	
Синдеева Людмила Викторовна, Кадомцева Екатерина Михайловна, Карпович Максим Александрович, Синдеев Михаил Максимович.....	120
ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭКСПЕРТНО-АНАЛИТИЧЕСКИХ СИСТЕМ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ	
Соломенников Александр Васильевич, Тюкавин Александр Иванович, Арсениев Николай Анатольевич	124
МОНИТОРИНГ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ» ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ	
Стенникова Ольга Викторовна, Миронова Наталья Владимировна	129
ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ В ПРЕПОДАВАНИИ У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ	
Степура Евгений Евгеньевич, Степура Елена Александровна, Буржинский Андрей Анатольевич	132
АКТУАЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПОСТРОЕНИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО «ЭЛЕКТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ» В ВУЗЕ	
Тараканова Марина Евгеньевна, Кряклина Анна Александровна.....	136
СТУДЕНЧЕСКАЯ УЧЕБНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
Тихонова Наталья Владимировна	141
ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: КАК ДОБИТЬСЯ МАКСИМАЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ У СВОИХ СТУДЕНТОВ	
Толстова Татьяна Ивановна, Фалеева Елена Ивановна.....	146
ГРАММАТИКА КАК ОСНОВНАЯ ТРУДНОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ	
Тюрина Татьяна Валерьевна.....	148
О ПРЕПОДАВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ И КУЛЬТУРЕ ЕЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ	
Фомина Елена Геннадьевна, Зотин Алексей Геннадьевич, Менделеева Людмила Яковлевна, Дорофеева Людмила Николаевна	153
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ С КУРСОМ ПО КРАСНОЯРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМ. ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО	
Черкашина Ирина Ивановна, Никулина Светлана Юрьевна, Верещагина Татьяна Дмитриевна	158
ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА КЕЙС–АНАЛИЗА В ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ	
Чопабаева Назира Набиевна, Мукашева Ажар Габдоллакызы	161

**АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ И ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИК В
ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ НА НАЧАЛЬНЫХ КУРСАХ ОБУЧЕНИЯ В
КРАСГМУ**

Шарова Ольга Яновна, Турчина Жанна Евгеньевна, Вахрушева Наталья Петровна, 166
Иванов Виталий Геннадьевич, Лисовская Наталья Михайловна 166

**II. СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ**

**ОЦЕНКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА И КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ
РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ РАЗЛИЧНЫХ
КАТЕГОРИЙ**

Боева Екатерина Александровна, Антонова Виктория Витальевна, Милованова Марина
Алексеевна, Каргин Диего Чингизович, Разживин Владимир Петрович, Кузовлев Артем
Николаевич 170

РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Головина Наталия Ивановна 175

**ВИРТУАЛЬНЫЙ ПАЦИЕНТ В СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ И
ОЦЕНИВАНИИ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ОБЩЕНИЯ -
КОММУНИКАТИВНЫЙ РОБОТ: ФАНТАСТИКА ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ?**

Дьяченко Елена Васильевна, Черников Игорь Геннадьевич, Самойленко Надежда
Викторовна 178

**КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ОЦЕНКА РЕЛЕВАНТНОСТИ ВРАЧЕБНЫХ РЕШЕНИЙ В
КОМПЬЮТЕРНЫХ МОДЕЛЯХ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА**

Кара-Сал Эрес Эртинеевич, Карась Сергей Иосифович, Аржаник Марина Борисовна,
Габелко Екатерина Александровна, Петрова Полина Иннокентьевна, Титова Арина
Радиевна, Шенделева Татьяна Сергеевна 183

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПОРТАТИВНЫХ МОБИЛЬНЫХ УСТРОЙСТВ В ИЗУЧЕНИИ
ТЕОРЕТИЧЕСКИХ РАЗДЕЛОВ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**

Люлякина Елена Григорьевна, Майгуров Александр Алексеевич 188

**ИТОГИ ПРОВЕДЕНИЯ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ В
2020 ГОДУ В РЕСПУБЛИКЕ КРЫМ**

Мельниченко Павел Владимирович, Мельниченко Дарья Ивановна 193

**ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОДГОТОВКЕ
МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ**

Турчина Жанна Евгеньевна, Шарова Ольга Яновна, Бакшеев Андрей Иванович, Фатьянова
Ольга Петровна 198

**ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ АККРЕДИТАЦИЯ. УСПЕХИ,
ВОПРОСЫ, НЕУДАЧИ**

Фаттахов Василь Валиевич, Юсупова Наиля Зуфаровна, Максумова Неля Василевна,
Марянина Юлия Владимировна, Рыжкин Сергей Александрович, Гиниятуллина Лилия
Ангамовна 203

**ТРЕНИРОВОЧНАЯ ПЛАТФОРМА ДЛЯ ОТРАБОТКИ НАВЫКА
АУСКУЛЬТАЦИИ НА КАФЕДРЕ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**

Цибульская Наталья Юрьевна, Харьков Евгений Иванович, Имамурзаева Лайла
Зайнудиновна, Медиевский Алексей Владимирович 206

III. ЦИФРОВИЗАЦИЯ МЕДОБРАЗОВАНИЯ: ВЫЗОВЫ, ФАНТАЗИИ, ПЛАНЫ, РЕАЛЬНОСТЬ

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БАЗЫ ВИРТУАЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ

Аржаник Марина Борисовна, Карась Сергей Иосифович, Рябов Вячеслав Валерьевич, Балахонова Мария Вячеславовна, Семенова Оксана Леонидовна, Черникова Елена Владимировна..... 211

ПЕРВЫЙ ОПЫТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИИ: «ЗА» И «ПРОТИВ» ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ

Балашова Полина Михайловна, Козина Елена Владимировна, Кох Ирина Андреевна 215

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СОВРЕМЕННОМ АКАДЕМИЧЕСКОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Бутырский Александр Геннадьевич, Хилько Сергей Сергеевич, Бутырская Ирина Борисовна.....220

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ УХОДА ЗА ХИРУРГИЧЕСКИМИ БОЛЬНЫМИ

Винник Юрий Семенович, Дябкин Евгений Владимирович 226

АКТУАЛЬНОСТЬ ВИДЕОЛЕКЦИЙ ПО ФАРМАКОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Вставская Юлия Алексеевна 229

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ

Ганов Дмитрий Иванович, Акишина Марина Леонидовна..... 233

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Говядова Ольга Николаевна 238

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПЕДИАТРИЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Гордиец Анастасия Викторовна, Галактионова Марина Юрьевна, Желонина Лариса Генриховна, Шитьковская Елена Петровна 241

ОЦЕНКА МЕТОДОВ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»

Домрачева Марина Яковлевна, Цхай Виталий Борисович, Яметова Наталья Михайловна, Брехова Ирина Сергеевна..... 246

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭЛЕКТРОННОГО ТРЕНАЖЕРА «T-HELPER» ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ»

Дунаевская Светлана Сергеевна 249

УСТАНОВЛЕНИЕ СМЫСЛОВЫХ ГРАНИЦ ПОНЯТИЙ «ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ», «ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ» И «ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ»

Закирьянова Ания Хамитовна..... 252

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОБРАЗОВАНИЯ В УДАЛЕННОМ ДОСТУПЕ

Иванов Сергей Владимирович, Юнси София Ибн Ридха, Суюнова Айше Рустамовна..... 256

MOODLE КАК ОДНА ИЗ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПЛАТФОРМ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
Капырина Юлия Николаевна, Пузырев Виктор Геннадьевич	261
ВИРТУАЛЬНЫЕ ПАЦИЕНТЫ: КОМПЬЮТЕРНЫЕ СИМУЛЯЦИИ ЛЕЧЕБНО- ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА	
Карась Сергей Иосифович, Гракова Елена Викторовна, Балахонова Мария Вячеславовна, Аржаник Марина Борисовна, Кара-Сал Эрес Эртинеевич	266
ДИСТАНЦИОННОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: РЕАЛИИ СОВРЕМЕННОСТИ	
Кочетова Татьяна Федоровна, Бабаджанян Акоп Манасович, Марцева Анна Павловна.....	271
ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ: ПРИНЦИПЫ, МЕТОДЫ И ОСОБЕННОСТИ	
Краснова Оксана Вячеславовна	275
ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА КАФЕДРЕ СТОМАТОЛОГИИ КИРОВСКОГО ГМУ	
Кренева Виктория Андреевна	280
КОНЦЕПТ «СМЕШАННОЕ ОБУЧЕНИЕ» В ОПИСАНИИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ И ТЕХНОЛОГИЙ	
Кудашов Вячеслав Иванович	284
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ	
Леусенко Екатерина Владимировна.....	288
ПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ	
Леушина Елена Александровна	293
РОЛЬ КОМПЬЮТЕРНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	
Маль Галина Сергеевна	295
ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
Маслов Олег Владимирович, Миттова Валентина Олеговна, Попова Людмила Ивановна, Земченкова Ольга Владимировна, Винокуров Алексей Анатольевич.....	299
ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ЦЕНТРЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
Михайличенко Александр Геннадьевич	305
ЭЛЕКТРОННЫЙ СЕМИНАР, КАК ВИД САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ КЛИНИЧЕСКОГО ОРДИНАТОРА	
Мчедлидзе Вера Александровна, Кабацуря Мария Павловна, Шапошникова Екатерина Викторовна	307
ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ	
Натарова Екатерина Сергеевна, Терских Анастасия Петровна	309
ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ РЕАБИЛИТАЦИИ И УПРАВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЕМ	
Николаев Виталий Александрович, Сафоничева Ольга Георгиевна.....	313

ЦИФРОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ КОМПЕТЕНЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ В УСЛОВИЯХ ТРАНСФОРМАЦИИ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
Носкова Марина Владимировна.....	317
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВЕБ-КВЕСТА В РАМКАХ ПРОФЕССИОНАЛЬНО- ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ	
Ольшванг Ольга Юрьевна.....	321
СОВРЕМЕННЫЕ ЦИФРОВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ В ИЗУЧЕНИИ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА	
Попова Юлия Владимировна	325
ЭЛЕКТРОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ?	
Трухачева Нина Васильевна, Гусева Анна Васильевна, Лампатов Вячеслав Витальевич, Пупырев Николай Петрович	330
АНАЛИЗ ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ	
Хилько Виктория Сергеевна.....	337
ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ УНИВЕРСИТЕТОВ: ВЫЗОВЫ И ОЖИДАНИЯ	
Филозоф Александр Анатольевич, Плотникова Ирина Егоровна, Берлева Светлана Юрьевна.....	342
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИГР-СОСТЯЗАНИЙ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ»	
Частоедова Ирина Александровна	346
ПРОБЛЕМА САМОРЕАЛИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19	
Цветкова Ольга Алексеевна.....	350
АНАЛИЗ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ СТУДЕНТОВ 1 КУРСА КРАСГМУ ДИСТАНЦИОННЫМ ОБУЧЕНИЕМ	
Шилина Наталья Георгиевна, Шапиро Людмила Афонасьевна	355
ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ ХИРУРГИИ: ВЫЗОВЫ, ФАНТАЗИИ, РЕАЛЬНОСТЬ, ПРОБЛЕМЫ	
Шурыгина Елена Павловна, Столин Алексей Владимирович.....	361
IV. ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА	
АНАЛИЗ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОКОЛЕНИЙ X, Y, Z	
Авлиякулыева Айлар Мередовна, Киндякова Екатерина Константиновна, Корнилова Ольга Анатольевна	364
РОЛЬ ФИЛОСОФСКО-ЭСТЕТИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ФОРМИРОВАНИИ КУЛЬТУРЫ БУДУЩЕГО ВРАЧА	
Алексеевко Татьяна Анатольевна	369

ОБУЧЕНИЕ АКАДЕМИЧЕСКОМУ ПИСЬМУ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: СОДЕРЖАНИЕ, МЕТОДЫ, РЕЗУЛЬТАТЫ Андрюшкина Екатерина Юрьевна, Новикова Светлана Игоревна, Платонова Наталья Владимировна	373
КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В ПРОЦЕССЕ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ Берёзкина Ирина Анатольевна.....	378
ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ ВЫУЧЕННОЙ БЕСПОМОЩНОСТИ И ИПОХОНДРИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ Волкова Олеся Владимировна, Шадрина Анастасия Юрьевна	382
ОЦЕНОЧНОСТЬ КАК ХАРАКТЕРИСТИКА ВЫСКАЗЫВАНИЯ Волынкина Светлана Вадимовна.....	387
АКСИОЛОГИЯ СЛОЖНОСТИ: ОСНОВАНИЯ АКТУАЛИЗАЦИИ ФИЛОСОФИИ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ Думов Александр Витальевич, Кудашов Вячеслав Иванович.....	392
АНАЛИЗ РЕФЛЕКСИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА Дьякова Наталья Ивановна, Вишнякова Нина Николаевна	395
РАЗВИТИЕ ЛИЧНОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОВ В КОНТЕКСТНОМ ОБРАЗОВАНИИ Жукова Наталья Владимировна.....	401
ПРОФИЛАКТИКА И УПРАВЛЕНИЕ КОНФЛИКТАМИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ Кущова Светлана Анатольевна.....	409
ОЦЕНКА УРОВНЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА Орлова Ирина Игоревна	411
ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО РЕЖИМА Потупчик Татьяна Витальевна, Веселова Ольга Федоровна, Белова Елизавета Александровна.....	414
О ТРУДНОСТЯХ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ Прошляков Владимир Дмитриевич, Пономарева Галина Владимировна, Левина Елена Александровна, Мазикин Иван Михайлович.....	419
ФИЛОСОФСКИЙ АНАЛИЗ АКТУАЛЬНЫХ АСПЕКТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВУЗА В УСЛОВИЯХ ИНТЕРНАЦИОНАЛИЗАЦИИ Рассказов Леонид Дементьевич	425
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ Рупека Алёна Вячеславовна.....	429

ФОРМИРОВАНИЕ ЛИНГВИСТИЧЕСКИХ И ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ИНОСТРАННОГО СТУДЕНТА-МЕДИКА НА МАТЕРИАЛЕ СЕРИАЛА «СКЛИФОВСКИЙ»	
Сарафанова Ольга Леонидовна.....	433
КАКИЕ НАВЫКИ НУЖНЫ СТУДЕНТУ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ?	
Сенченко Галина Васильевна, Сенченко Алексей Юрьевич	438
РОЛЬ АРТЕФАКТНОЙ ТРАНСЛЯЦИИ В ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СПЕЦИАЛИСТА	
Сидоренко Владимир Александрович.....	442
ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ МОТИВАЦИОННО-ПОТРЕБНОСТНОЙ СФЕРЫ (НАПРАВЛЕННОСТЬ ЛИЧНОСТИ, МОТИВАЦИЯ ДОСТИЖЕНИЯ УСПЕХА) И СТИЛЕМ РУКОВОДСТВА ПЕДАГОГА	
Стоянова Екатерина Иннокентьевна, Живаева Юлия Валерьяновна, Лисняк Марина Анатольевна	444
НЕОБХОДИМОСТЬ ОПТИМИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ ВРАЧЕБНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ	
Тихонова Наталья Владимировна, Чупина Виктория Борисовна, Кузнецова Екатерина Геннадьевна	449
МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОПТИМИЗАЦИИ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	
Тихонова Наталья Владимировна, Чупина Виктория Борисовна, Кузнецова Екатерина Геннадьевна.....	455
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ КАК СРЕДСТВО РЕАЛИЗАЦИИ ИДЕИ КУЛЬТУРОСООБРАЗНОГО ВОСПИТАНИЯ ЛИЧНОСТИ В ПЕДАГОГИЧЕСКОМ НАСЛЕДИИ В.А. СУХОМЛИНСКОГО	
Тищенко Егор Сергеевич	459
РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ВОСПИТАНИИ БУДУЩЕГО ВРАЧА	
Филимонова Людмила Анатольевна, Харьков Евгений Иванович, Згура Юлия Александровна.....	463
ПРИНЦИПЫ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, НАПРАВЛЕННЫЕ НА РАЗВИТИЕ ЛИДЕРСКИХ КАЧЕСТВ В ПРОЦЕССЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ	
Харитонова Наталья Юрьевна, Мальцева Лариса Владимировна.....	467
ВОЗМОЖНОСТЬ И СПОСОБЫ ФОРМИРОВАНИЯ МИРОВОЗЗРЕНИЯ МОЛОДЕЖИ, ОСНОВАННОГО НА ПРИНЦИПЕ ДОБРОЙ ВОЛИ, КАК ЭТИЧЕСКОМ ФАКТОРЕ В СИСТЕМЕ СОВРЕМЕННОГО (МЕДИЦИНСКОГО) ОБРАЗОВАНИЯ	
Штарк Елена Владимировна	471
ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОГО СОСТОЯНИЯ ДОБРОВОЛЬЧЕСТВА (ВОЛОНТЕРСТВА) В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ: ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ	
Штарк Елена Владимировна, Рожко Татьяна Владимировна.....	474

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОДОВ ИНТЕРАКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ	
Юсеф Юлия Владимировна, Плахотник Алла Николаевна	477

V. ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ НА ЦИКЛЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ: «ПАТОЛОГИЯ ШЕЙКИ МАТКИ. КОЛЬПОСКОПИЯ»	
Базина Марина Ивановна, Жирова Наталья Владимировна, Киселева Елена Юрьевна.....	482
РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕДЕНИЯ ОНЛАЙН-ТЕСТА ЕВРОПЕЙСКОГО ОБЩЕСТВА АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ У ОРДИНАТОРОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ-РЕАНИМАТОЛОГИЯ»	
Грицан Алексей Иванович, Васильева Елена Олеговна.....	485
НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЛЯ АМБУЛАТОРНЫХ ХИРУРГОВ – ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ МАТЕРИАЛА	
Низамов Фатых Хаялович, Шнейдер Владимир Эдуардович, Гиберт Борис Корнеевич.....	487
РОЛЬ ПЕДАГОГА ХИРУРГА В СТАНОВЛЕНИИ ВРАЧА – КУРСАНТА КАК СУБЪЕКТА УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ	
Попов Александр Евгеньевич, Черданцев Дмитрий Владимирович.....	491
ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ – СТРАТЕГИЯ ВЫБОРА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ	
Саурина Ольга Семеновна, Якушева Ольга Алексеевна, Смолькин Евгений Борисович.....	495
УРОКИ ПАНДЕМИИ: НОВЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ ИЛИ ПРАКТИКА ОРДИНАТОРОВ В «КРАСНОЙ ЗОНЕ»	
Таранушенко Татьяна Евгеньевна, Киселева Наталья Геннадьевна, Жаворонок Дарья Сергеевна, Саломатов Вячеслав Анатольевич	499
ОБУЧЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ ПРОВЕДЕНИЮ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	
Шапошникова Екатерина Викторовна, Майсеенко Дмитрий Александрович	504
ТЕХНОЛОГИИ ТРУДОУСТРОЙСТВА: КАРЬЕРНАЯ МАРШРУТИЗАЦИЯ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ	
Юрьева Елена Анатольевна, Ткаченко Оксана Владимировна	506

VI. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ»	
Бабина Ирина Петровна.....	511

СООТНОШЕНИЕ УРОВНЯ ПРИНЯТИЯ СЕБЯ И ДРУГИХ С УРОВНЕМ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ СТУДЕНТОВ ПЕРВОКУРСНИКОВ	
Белова Елена Леонидовна, Лушникова Дарья Владимировна.....	515
ЦИФРОВИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА В МЕДИЦИНСКОМ ТЕХНИКУМЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19	
Вадютин Максим Валерьевич.....	519
ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА	
Говядова Ольга Николаевна	522
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ЧЕРЕЗ ОРГАНИЗАЦИЮ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ	
Демидова Оксана Владимировна	526
ПРИМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННО КОММУНИКАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ АКТИВИЗАЦИИ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ	
Зайцева Наталья Владимировна	529
ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА ЗАНЯТИЯХ ГУМАНИТАРНОГО ЦИКЛА (ОБОБЩЕНИЕ ОПЫТА РАБОТЫ)	
Зими́на Марина Владимировна, Косых Ольга Евгеньевна.....	533
РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ КАК ОДНО ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ СРЕДСТВ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ	
Казакова Елена Николаевна, Клобертанц Елена Павловна.....	537
ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ УРОКОВ БИОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ	
Карелина Ольга Александровна	543
РОЛЬ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО (ДУАЛЬНОГО) ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПОДГОТОВКЕ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ	
Козикова Людмила Фотеевна, Ягушевская Полина Викторовна.....	546
РОЛЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ В СИСТЕМЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
Корнева Наталья Михайловна	551
ФОРМИРОВАНИЕ ЭТИКО – ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИХ ПРИНЦИПОВ ПОВЕДЕНИЯ	
Кособрюхова Оксана Владимировна, Кузнецова Светлана Анатольевна	553
ВОЗМОЖНОСТИ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ОСВОЕНИИ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО КУРСА (НА ПРИМЕРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ)	
Кочанов Андрей Михайлович.....	557
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КЕЙС-МЕТОДА ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩИХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА	
Кравченко Марина Петровна, Звягина Светлана Петровна	559

ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ И ИНФОРМАТИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ	
Кудрявцева Бирюсина Владимировна, Белых Ирина Леонидовна	566
ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ПО АНАТОМИИ И ФИЗИОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ	
Кухарев Ярослав Викторович.....	570
ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ: ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ	
Лопатина Татьяна Николаевна.....	574
ИЗ ОПЫТА ПРОВЕДЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ОЛИМПИАД	
Лопатина Татьяна Николаевна, Фукалова Наталья Васильевна, Овчинникова Татьяна Вениаминовна	577
ДЕЛОВАЯ ИГРА КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ В СРЕДНЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ	
Окуненко Любовь Юрьевна, Косинова Татьяна Николаевна	583
ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ЗВЕНА НА БАЗЕ КБМК В УСЛОВИЯХ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»	
Путимцева Татьяна Павловна, Козлова Галина Александровна	586
ФОРМИРОВАНИЕ ТВОРЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ СТУДЕНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ОБЩЕСТВОЗНАНИЮ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)	
Сорокина Татьяна Ивановна.....	590
ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ ВЫНУЖДЕННОГО ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
Хоменко Денис Юрьевич	593
ПРОБЛЕМА МОТИВАЦИИ В ОБУЧЕНИИ АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ СТУДЕНТОВ КРАСНОЯРСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА	
Чепуштанова Юлия Михайловна	597
ПРЕПОДАВАНИЕ ФАРМАКОЛОГИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ	
Чистякова Елизавета Юрьевна, Бельгова Людмила Дмитриевна, Лисицкий Дмитрий Сергеевич, Блануца Ольга Всеволодовна, Дент Наталья Викторовна, Домрачева Надежда Автандиловна.....	600
ОПЫТ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ В КГБПОУ «АЧИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ТЕХНИКУМ»	
Цюренко Ольга Владимировна, Дорофеева Алена Анатольевна.....	606
ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В СПО	
Шилова Нина Васильевна	610
ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ РОЛЬ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПОВЫШЕНИИ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ РАБОТНИКА НА РЫНКЕ ТРУДА	
Яричина Ирина Евгеньевна	614

VII. СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В СОВРЕМЕННОМ УНИВЕРСИТЕТЕ: ВЕКТОРА РАЗВИТИЯ В ДИНАМИЧНО МЕНЯЮЩИХСЯ УСЛОВИЯХ

ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРЕПОДАВАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ МИКРОБИОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	
Лагун Людмила Васильевна.....	618
ВОВЛЕЧЕНИЕ ПЕРСОНАЛА КАК СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ В СОВРЕМЕННОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	
Логинова Ирина Олеговна, Соколовская Марина Владимировна, Буянкина Римма Геннадьевна.....	621
ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА МНЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ	
Новокрещенова Ирина Геннадьевна, Новокрещенов Игорь Вениаминович, Пугачев Владимир Александрович, Краснова Оксана Вячеславовна, Семикина Наталья Алексеевна, Чунакова Виктория Владимировна, Аранович Лилия Михайловна, Смотровая Юлия Николаевна, Смолина Виктория Александровна	626
СИСТЕМНЫЙ АНАЛИЗ ЗАИНТЕРЕСОВАННЫХ СТОРОН КАК УСЛОВИЕ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	
Попова Оксана Михайловна.....	631

VIII. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ТРАЕКТОРИЯ СПЕЦИАЛИСТА С ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ ПО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ДИСЦИПЛИНАМ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ	
Андрианова Галина Николаевна, Петров Алексей Львович, Гречишкина Ольга Александровна, Маслова Вера Анатольевна, Муратова Нина Павловна.....	636
КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНО- ОРИЕНТИРОВАННОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ЧАСТНАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ»	
Аносова Людмила Сергеевна, Агафонов Алексей Михайлович.....	639
РОЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФАРМАЦИЯ»	
Аносова Людмила Сергеевна, Агафонов Алексей Михайлович.....	644
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ БУДУЩИМ ПРОВИЗОРАМ В ДИСТАНЦИОННОМ ФОРМАТЕ	
Бибиц Елена Юрьевна, Золотаревская Марина Викторовна, Чурилин Олег Александрович.....	649

ДИНАМИЧНОСТЬ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ ЧЕРЕЗ ДИАГНОСТИКУ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ	
Веселова Ольга Федоровна, Гацких Ирина Владимировна.....	654
КАРЬЕРНЫЕ ПРЕДПОЧТЕНИЯ СТУДЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: АНАЛИЗ И ОЦЕНКА	
Грицаненко Дарья Сергеевна, Наркевич Артем Николаевич, Харитоновна Екатерина Викторовна, Ильинова Юлия Геннадьевна	656
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА ЭКСПОЗИЦИИ ИСТОРИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ	
Джупарова Ирина Алексеевна, Абрашкина Елена Алексеевна, Борисова Ольга Александровна, Харина Инна Андреевна, Ефименко Наталья Владимировна	662
АНАЛИЗ МИРОВЫХ ТЕНДЕНЦИЙ ПО ФОРМИРОВАНИЮ СТРУКТУРНОГО И СОДЕРЖАТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
Ильинова Юлия Геннадьевна, Ладутько Юлия Михайловна, Жохова Елена Владимировна.....	666
ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПОДГОТОВКЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КАДРОВ	
Карабинцева Наталия Олеговна, Позднякова Светлана Васильевна, Мишенина Светлана Владимировна	670
ПРИБРЕТЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ – ПРИОРИТЕТНАЯ ЗАДАЧА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ПО ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРА	
Криштанова Надежда Александровна, Блинова Мария Петровна, Ильина Татьяна Юрьевна, Котова Надежда Ивановна, Малахова Анна Юрьевна, Подушкин Виталий Юрьевич, Шебатин Руслан Владимирович, Стрелова Ольга Юрьевна	674
ОПЫТ ДИСТАНЦИОННОЙ РАБОТЫ СО СТУДЕНТАМИ ПО ДИСЦИПЛИНАМ ТОКСИКОЛОГИЧЕСКАЯ ХИМИЯ И ТОКСИКОЛОГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ЗАЩИТА	
Крысько Марина Валерьевна, Тихонова Виктория Владленовна, Стрелова Ольга Юрьевна.....	679
ФАРМАЦЕВТ ИЛИ ПАРАМЕДИК?	
Кутяков Виктор Андреевич	682
ЦЕЛИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ИНФОРМИРОВАНИЯ	
Налётов Сергей Васильевич, Галаева Яна Юрьевна, Налётова Ольга Сергеевна, Твердохлеб Татьяна Александровна, Алесинский Михаил Мигранович	686
ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРОВИЗОРА В УСЛОВИЯХ МЕДИКАЛИЗАЦИИ	
Никитина Татьяна Николаевна, Ветрова Елена Николаевна	690
ФОРМИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ – ВАЖНАЯ ЗАДАЧА СОВРЕМЕННОГО ОБУЧЕНИЯ ПРОВИЗОРА	
Победенная Галина Павловна, Бибик Елена Юрьевна, Бибик Валерий Васильевич, Ярцева Светлана Владимировна, Скиба Татьяна Анатольевна, Котова Ирина Сергеевна	694
МЕДИКАЛИЗАЦИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
Самошина Екатерина Андреевна.....	698

**ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Чавыр Вера Сергеевна, Игнатюк Анна Владимировна 702

IX. РАЗНОЕ

**ЛИЧНОСТНЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ
ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВУЗА**

Авдеева Елена Александровна..... 705

**ЛИЧНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ КАК РЕСУРС ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ
СТУДЕНТА**

Артюхова Татьяна Юрьевна, Прахин Ефим Исаакович..... 710

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА И МЕХАНИЗМОВ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ**

Гуров Виктор Александрович, Прахин Ефим Исаакович..... 715

**ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ КУРСАНТОВ К ОБУЧЕНИЮ В ВОЕННОМ
ИНСТИТУТЕ**

Косолап Андрей Владимирович 720

**ПЕРСПЕКТИВЫ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ ДЛЯ СИСТЕМЫ
ОХРАНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

Лукашева Ольга Владимировна, Борцов Виктор Анатольевич..... 723

РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ

Шепелева Юлия Сергеевна, Рахинский Дмитрий Владимирович..... 728

**EMOTIONAL BURNOUT OF HIGHER EDUCATION TEACHERS AS A HEALTH
RISK FACTOR AND A CAUSE FOR LEAVING THE PROFESSION**

Lisnyak Marina Anatolyevna, Gorbach Natalia Andreyevna, McCaw Tatiana Iurievna² 732

I. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПЕДАГОГИКИ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УДК 378.12

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ КАК ФАКТОР, ВЛИЯЮЩИЙ НА КАЧЕСТВО ОБРАЗОВАНИЯ

Алёхина Мария Игоревна

*Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко, Воронеж,
Российская Федерация*

Аннотация. Центральную роль в образовательном процессе играет педагог, то есть, качество образования напрямую зависит от профессионализма, психологического, физического состояния педагога, его отношения к работе. Пристальное внимание руководства вуза, да и зачастую самого преподавателя обращено на уровень профессионального мастерства, в то время как психологическое здоровье сотрудника остается недооцененным. Профессия педагога включена в перечень профессий, наиболее подверженных расстройствам здоровья, в том числе неврозам, из-за профессиональной деятельности. К числу подобных расстройств относится профессиональное (эмоциональное) выгорание, негативно влияющее на качество жизни педагогического работника. Четкое представление о возможных причинах формирования синдрома профессионального выгорания преподавателей позволит создать необходимые условия работы для предупреждения развития указанного синдрома, а также повысить качество образовательной услуги. Гораздо реже синдрому выгорания подвергаются люди, занимающие активную жизненную позицию, владеющие методами саморегуляции и грамотного планирования рабочего и личного времени, удовлетворенные качеством своей жизни и получающие удовольствие от рабочего процесса, способные восполнять свои психоэнергетические ресурсы, противостоять жизненным трудностям, а также те, кто имеет сильную социальную, профессиональную поддержку и поддержку со стороны семьи.

Ключевые слова: синдром профессионального выгорания, психическое здоровье, высшая школа, педагогика.

PROFESSIONAL TEACHER'S BURNING OUT AFFECTING EDUCATION QUALITY F

Alyokhina Mariya Igorevna

Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko, Voronezh, Russian Federation

Abstract. The teacher plays a central role in the educational process, that is, the quality of education directly depends on the professionalism, psychological, physical condition of the teacher, and his attitude to work. The close attention of university managers, and teachers themselves, is drawn to the level of professional skill, while psychological health of the employee remains underestimated. The teaching profession is included in the list of professions most susceptible to health disorders, including neuroses, due to professional activity. Such disorders include professional (emotional) burnout, which negatively affects the quality of teacher's life. A clear understanding of the possible causes of the formation of

professional teachers' burning out syndrome will create the necessary working conditions to prevent the development of this syndrome, as well as to improve the quality of educational services. Less often, people who take an active life position, who own the methods of self-regulation and competent work and personal time planning, are satisfied with the quality of their life and enjoy the working process, are able to replenish their psychoenergetic resources, resist life difficulties, as well as those who have strong social, professional and family support.

Keywords: burnout syndrome, mental health, higher school, pedagogy.

Так как результат образования не всегда можно зафиксировать в момент окончания образовательной услуги, выявление критериев качества образовательной услуги еще в процессе оказания данной услуги становится одной из первостепенных задач современного образования.

В понятие качества образования включают различные элементы и понятия, но в целом авторы сходятся во мнении, что качество образования состоит из двух составляющих: самого образовательного процесса и его результатов. К качествам процесса образования можно отнести, например, качество содержания образовательных программ, профессорско-преподавательский состав, методология образовательного процесса. К качеству условий – уровень материально-технической базы, качество деятельности преподавателей и психологическую комфортность образовательного процесса, а к качеству результата – сформированные умения и навыки обучающихся, конкурентоспособность и карьерный рост обучающихся, а также развитие личности выпускников в целом [1, 2, 3, 4].

Центральную роль в образовательном процессе играет педагог, то есть, качество образования напрямую зависит от профессионализма, психологического, физического состояния педагога, его отношения к работе. И в то время, как на уровень профессионального мастерства педагога непрерывно обращают пристальное внимание, психологическое состояние преподавателей остается недооцененным.

Цель исследования: изучение основных причин формирования синдрома профессионального выгорания у преподавателей высшей школы, а также возможных способов и путей предупреждения синдрома.

Материалы и методы. Объектом исследования является синдром профессионального выгорания преподавателей и причины его формирования. В качестве объектов исследования использовали теоретический анализ научных источников, метод наблюдения и опросный метод.

Основными результатами образования с точки зрения педагогов рассматривают творчество, самосовершенствование и материальное благополучие, тогда как психологический комфорт педагога в образовательной среде немаловажен.

Профессия педагога включена в перечень профессий, наиболее подверженных расстройствам здоровья, в том числе неврозам, из-за профессиональной деятельности. К числу подобных расстройств относится профессиональное (эмоциональное) выгорание, негативно влияющее на качество жизни педагогического работника. Причинами возникновения профессионального выгорания могут стать психическая перегрузка, большой объем работы, стресс как на работе, так и в личной жизни, дисбаланс между интеллектуально-энергетическими затратами и морально-материальным вознаграждением, преданность и самоотверженное посвящение себя работе, необходимость постоянно контролировать и себя, и обучающихся, эмоциональные переживания за обучающихся, забота о них и так далее. Потеря интереса к работе может быть также инициирована условиями рабочего процесса, атмосферой в коллективе, а также несовпадением реального положения дел в образовательной среде со взглядами педагога [5, 6, 7].

Синдром профессионального выгорания характеризуется рядом физических (физиологических) и психологических, когнитивных и эмоциональных симптомов. В качестве физиологических симптомов можно выделить нарастающую утомляемость, усталость, нарушения сна, а также падение сопротивляемости организма к инфекционным заболеваниям и заболеваниям иного характера. Расстройство ЖКТ, головные боли, учащенное дыхание при эмоциональной нагрузке, резкие скачки в весе также встречаются при формировании синдрома профессионального выгорания [5, 6, 7].

При возникновении рассматриваемого синдрома педагога зачастую не может покинуть мысль, что что-то не так, как должно быть, что нужно менять работу и эта мысль не покидает человека ни на минуту. Все это в совокупности с тревожностью, подавленным состоянием, раздражительностью и полным отсутствием интереса к работе. Преподаватель негативно настроен и по отношению к собственной деятельности, и к деятельности своих коллег; не видит будущего и профессиональные перспективы, отказывается от карьерного роста и теряет ощущение значимости выполняемой работы [5, 6].

К сожалению, при возникновении подобного синдрома педагог остается с ним один на один. И далеко не каждый преподаватель способен выявить первые признаки синдрома ПВ и начать грамотную работу по борьбе с ним. Способность контролировать собственные состояния – одно из важных профессиональных качеств преподавателя. Однако, в образовательных учреждениях, а также на курсах по повышению квалификации тема профессионального выгорания либо не затрагивается, либо рассматривается и разбирается в недостаточной степени, что, несомненно, лишает преподавателей возможности противостоять выгоранию в случае его возникновения. Профессиональное выгорание возникает в результате дисбаланса затрачиваемой энергии и морально-материального вознаграждения. Особенно это опасно в том случае, когда человек не умеет пополнять свои энергетические ресурсы и отпускать ситуации, касающиеся работы, после завершения рабочего процесса, что может сказаться и на атмосфере в семье, личной жизни педагога. Порой человек, подвергшийся профессиональному выгоранию, начинает работать еще более усердно, однако результаты подобной работы становятся менее значимыми, человек теряет творческий подход к процессу и заостряет внимание лишь на несущественных задачах, избегая при этом выполнение более значимых и трудно выполняемых. Так или иначе, профессиональное выгорание отрицательно сказывается на образовательном процессе, отношениях с коллегами и обучающимися, что, как было сказано выше, напрямую влияет на качество образования в целом [6, 8, 9].

Последние годы уровень стресса у педагогов значительно вырос в связи с процессом модернизации системы профессионального образования и активным внедрением цифровых технологий во всем своем многообразии в образовательный и рабочий процессы. Несмотря на неоспоримо большое число положительных моментов указанных изменений, таких как создание современной материально-технической базы организаций, подготовка кадров, отвечающих современным требованиям и спросу на рынке труда, восстановление тесного взаимодействия и сотрудничества с работодателями, негативной стороной является возросшая нагрузка на педагогов. В связи с переходом большинства учебных учреждений на дистанционный формат работы, руководство в первую очередь поставило перед собой цель удовлетворить спрос обучающихся на получение качественной образовательной услуги, однако мало кто из руководства обратил внимание на состояние своих сотрудников. Более 50% педагогов столкнулся с трудностями в адаптации к новым условиям профессиональной деятельности, почувствовали сопротивление изменениям и нововведениям, что, несомненно, может стать причиной формирования синдрома профессионального выгорания [10, 11, 12, 13].

Результаты. Таким образом, ни педагог, ни образовательные организации и руководство этих организаций не должно недооценивать влияние профессионального выгорания на образовательный процесс. У теоретически и практически подготовленного педагога больше шансов избежать возникновения данного синдрома, либо сократить его влияние до минимума.

В качестве возможных мер по предупреждению возникновения синдрома профессионального выгорания можно предложить:

а) самостоятельная работа педагога по контролю за собственными состояниями, изучение способов и приемов саморегуляции, а также непрерывное самосовершенствование.

б) психологическое сопровождение/поддержка со стороны руководства вуза; создание отдельной структуры для психологической помощи педагогу.

в) коллективные мероприятия, направленные на восполнение затраченных ресурсов (совместный поход в театр, кино, спортивные мероприятия), получение положительных эмоций при помощи семьи, друзей, хобби.

д) своевременное выявление признаков профессионального выгорания у сотрудников заведующими кафедрой и пр. для регулирования рабочего процесса данного сотрудника, например, намеренной сменой обязанностей, корректировкой рабочей атмосферы и т.д.

е) совершенствование системы мотивации сотрудников со стороны руководства вуза в виде премирования преподавателей за достижение высоких результатов деятельности, например, проявление творческой инициативы и самостоятельности в отношении своих должностных обязанностей, выполнение больших объемов работы в короткие сроки и так далее.

ж) разработка собственной эффективной системы планирования и тайм-менеджмента, позволяющей работать максимально эффективно с минимальными затратами времени и усилий [5, 8, 14, 15].

Заключение. Пренебрежение психологическим здоровьем педагога может привести к негативным последствиям как для качества процесса, условий и результатов образования, так и для личности педагога в целом. Даже самым самоотверженным педагогам нельзя забывать о собственном здоровье, необходимо заботиться о себе, а обществу, руководству вузов и коллегам не забывать оказывать поддержку друг другу, ведь каждый из нас может оказаться в подобной ситуации.

Список литературы

1. Гейдарова Ф. Ф. Критерии и оценка качества образования // Педагогика и психология: актуальные вопросы теории и практики: материалы X Междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 19 март 2017 г.). Чебоксары : ЦНС «Интерактив плюс», 2017. С. 93-98.
2. Калдыбаев С. К., Бейшеналиев А. Б. Качество образовательного процесса в структуре качества образования // Успехи современного естествознания. 2015. № 7. С. 90-97.
3. Казакова И. А. Показатели качества образовательных услуг вуза // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 11. С. 2901-2905.
4. Лебедева А. С. Качество образования в соответствии с требованиями новых образовательных стандартов СПО // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017. Т. 30. С. 36-41.
5. Джапшueva Т. И., Тимошенко Т. В. Исследование уровня эмоционального выгорания педагогов // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2016. Т. 5, № 2 (15). С. 215-217.

6. Шац И. К. Психологические аспекты профессионального выгорания педагогов // Вестник Ленинградского государственного университета имени А.С. Пушкина. 2013. Т. 5, № 3. С. 49-57.
7. Maslach C, Leiter M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry // World Psychiatry. 2016. Vol. 15, № 2. P. 103-111. DOI: 10.1002/wps.20311
8. Воробьева Е. Е., Родионова О. А. Исследование факторов синдрома эмоционального выгорания и способы его коррекции (на примере преподавателей медицинского института) // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2015. Т. 5, № 8. С. 1082-1084.
9. Ронгинская Т. И. Специфика синдрома выгорания в профессиях с высоким уровнем стресса // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2016. Вып. 2 (16). С. 107-121. DOI: 10.21638/11701/spbu16.2016.212
10. Лопес Е. Г., Бастракова Н. С. Адаптация и готовность педагогов к организационным изменениям образовательных учреждений // Профессиональное образование и рынок труда. 2019. № 2. С. 55-64. DOI: 10.24411/2307-4264-2019-10209
11. Зеер Э. Ф., Зиннатов М. В., Чуприкова Ю. О. Конфликтующие реальности профессионального развития педагогов в условиях трансформации образовательных организаций // Профессиональное образование и рынок труда. 2020. № 1. С. 75-84. DOI: 10.24411/2307-4264-2020-10108
12. Битшева И. Г., Калманович В. Л. Проблемные аспекты цифровой информатизации системы образования // Глобус: психология и педагогика. 2020. № 4 (39). С. 4-5.
13. Гребенюк Т. Б. Подготовка будущего педагога к цифровизации образования как педагогическая проблема // Научно-методический электронный журнал «Калининградский вестник образования». 2020. № 2 (6). С. 20-27.
14. Атаханов Р. А., Ложкова Г. М. Факторы эффективности психологического сопровождения инновационной деятельности преподавателя высшей школы // Интеграция образования. 2012. № 3. С. 49-54.
15. Садовникова Н. О. Защитно-совладающее поведение педагогов в ситуации переживания профессионального кризиса личности // Современные исследования социальных проблем. 2018. Т. 9, № 12. С. 140-159. DOI: 10.12731/2218-7405-2018-12-140-160

Сведения об авторе

Алёхина Мария Игоревна, Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, 10; тел. +7(473)2530249; e-mail: aloykhinamary@mail.ru

УДК 371.315-054.68:81'367

ИЗУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ СТИЛИСТИКИ СОВРЕМЕННОГО РУССКОГО ЯЗЫКА НА ПРОДВИНУТОМ ЭТАПЕ ОБУЧЕНИЯ

***Бахтоярова Лариса Ивановна, Землякова Светлана Николаевна,
Зайцева Светлана Николаевна***

*Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки, Луганск,
Луганская Народная Республика*

Аннотация. Система обучения иностранных студентов русскому языку как иностранному направлена на формирование умений и навыков, необходимых для овладения речевой деятельностью. Цель нашей статьи состоит в научно-теоретическом

обосновании способов обучения иностранных студентов стилистике русского языка, в формировании и развитии у студентов общекультурных, профессиональных и специальных компетенций, позволяющих им в дальнейшем осуществлять профессиональную деятельность посредством освоения теоретических и практических основ лингвостилистического анализа иноязычного текста.

В статье предлагается материал к практическим занятиям, который включает в себя упражнения или отдельные задания в упражнениях. Это, главным образом, задания творческого характера, направленные на формирование умения выявлять функционально обусловленные особенности иноязычной речи в разных сферах функционирования языка; научить давать стилистическую оценку языковым средствам вне контекста и в конкретной ситуации общения.

Ключевые слова: стилистика, научный стиль, публицистический стиль, упражнения, функциональные стили.

TEACHING STYLISTICS OF THE MODERN RUSSIAN LANGUAGE TO FOREIGN MEDICAL STUDENTS AT THE ADVANCED STAGE OF STUDY

*Bakhtoyarova Larisa Ivanovna, Zemlyakova Svetlana Nikolaevna,
Zaitseva Svetlana Nikolaevna*

*Lugansk State Medical University named after Saint Luka,
Lugansk, Lugansk people's Republic*

Abstract. The system of teaching Russian as a foreign language to foreign students is aimed at developing skills and abilities necessary for mastering speech activity. The purpose of the article is to scientifically and theoretically substantiate methods of teaching stylistics of the Russian language to foreign students; to form and develop general cultural, professional and special competencies in students, allowing them further to carry out professional activities mastering theoretical and practical foundations of linguistic and stylistic analysis of a foreign text.

The article offers material for practical classes, which includes exercises or individual tasks. These are, mainly, creative tasks, aimed at the formation of the ability to identify functional features of foreign speech in different spheres of language functioning; aimed at stylistic assessment of linguistic means out of beyond the context and in a specific communication situation.

Keywords: stylistics, scientific style, publicistic style, exercises, functional styles.

Изучение раздела «Стилистика» базируется на накопленных знаниях, являясь естественным продолжением изучения русского языка. Это позволяет обобщить знания студентов на более высоком уровне, обратить внимание на разнообразие и соотносительность форм и способов выражения мыслей, развить навыки стилистически правильной речи, показать богатство русского языка. Кроме того, знание основных понятий стилистики, специфики различных стилей, их взаимовлияния и взаимопроникновения, особенностей художественной речи помогает студентам более полно и тонко воспринимать язык произведений [1].

Работа строится в соответствии с программой, где сформулированы цели и задачи, отобран лингвистический материал, предложена система методических приемов обучения, а также тематика занятий.

Во вводной части дается, прежде всего, понятие о стилистике и ее предмете, о национальном и литературном языке. Затем сообщаются сведения о таких основных

понятиях стилистики, как функциональные стили, норма, стилистическая и экспрессивная окраска слова, стилистические пометы в словарях и др. Заканчивается вводная часть рассмотрением переносных значений слов, синонимов, антонимов, неологизмов и фразеологии как ресурсов стилистики. Основное содержание раздела «Стилистика» составляет изучение четырех функциональных стилей речи в следующей последовательности: научный, деловой, публицистический, разговорный. В заключение студенты знакомятся с некоторыми особенностями языка художественной литературы [2].

Исходя из того, что изучение стилистики, с одной стороны, должно расширить и углубить лингвистические знания студентов, с другой – активизировать и улучшить владение русской речью, мы наметили три основные задачи.

1. Ознакомление студентов с системой функциональных стилей, со своеобразием каждого из них.

Изучение функциональных стилей строится по известной схеме: а) сфера и условия функционирования, б) экстралингвистические особенности стиля, в) лингвистические особенности стиля, г) особенности подстилей, наиболее важных в условиях учебного процесса. Поскольку языковые особенности стиля проявляются на всех уровнях, то и материал дается в такой последовательности: фонетические, лексические, фразеологические, словообразовательные, морфологические, синтаксические особенности. Уровневый способ изучения материала позволяет лучше систематизировать знания студентов. Постоянно фиксируются черты сходства и различия стилей, а также указываются факты их взаимодействия. Например, при описании особенностей делового стиля, изучаемого вслед за научным, отмечены в качестве общих для обоих стилей такие признаки, как объективность, логичность, точность, аргументированность высказываний. На фоне общих особенностей яснее выявляются отличительные черты стилей: например, в деловом – высокая степень стандартизованности. Примером взаимодействия стилей является проникновение научных терминов в другие стили.

На занятиях проводится последовательное разграничение книжных и разговорного стилей. Так, рассказывая об употреблении сложных предлогов в книжных стилях, указывают на соответствие им простых предлогов в разговорном стиле; отмечая распространенность пассивных оборотов в научном и деловом стилях, обращают внимание на ограниченное использование пассивных конструкций в разговорном стиле и т. д.

2. Закрепление и развитие навыков владения различными стилями в письменной и устной форме.

Овладение различными видами речевой деятельности имеет для иностранных студентов особенно важное значение. Но лишь при условии четкого усвоения стилистических различий между функциональными разновидностями речи перед учащимися возникает целостная картина функционирования языка в обществе, создается представление о взаимосвязанности видов речевой деятельности, о стилистическом и жанровом многообразии речи и месте отдельных жанров, которыми они активно или пассивно владеют в общей системе жанров речи [3].

На продвинутом этапе значительное количество учебного времени уделяется развитию навыков аннотирования и реферирования литературы по специальности. Углубляя и расширяя эти навыки, акцентируется внимание на специфических для письменной и научной речи лексических и грамматических средствах. Одновременно студенты обучаются устной научной речи, вырабатывая умение преобразовывать письменный научный медицинский текст в устное научное высказывание.

Кроме того, формируется умение составлять некоторые виды деловых бумаг, в том числе истории болезней, протоколы ведения операций. При изучении публицистического стиля студенты учатся воспринимать единство экспрессии и

языкового стандарта. Работа над разговорным стилем идет не только в русле культуры речи, сообщаются также сведения о некоторых способах номинации, характерных и специфичных для этого стиля. Это помогает осмыслить многочисленные клишированные разговорные выражения, которые студенты хорошо усваивают уже с первого курса. Богатство разговорной лексики и фразеологии позволяет развивать у учащихся эстетическое отношение к языку.

3. Развитие у студентов интереса к русской литературе на основе более тонкого восприятия языка.

На начальном этапе обучения иностранные студенты получают лишь фрагментарное представление об образных средствах художественной речи в связи с анализом конкретных литературных произведений, потому что они с трудом воспринимают неизвестную и исключительно разнообразную лексику и многочисленные незнакомые страноведческие факты.

При изучении стилистики студенты знакомятся с различными средствами создания художественного образа: лексическими (широкое употребление слов в переносных значениях, синонимов, антонимов, сравнений), синтаксическими (риторические вопросы, восклицания, обратный порядок слов, незаконченность предложений). На занятиях изучаются понятие подтекста, отличительные черты языка прозы и поэзии, дается представление об индивидуальном стиле писателя.

Практика работы по разделу стилистики подсказала следующее распределение по разделам и видам занятий.

1. Основные понятия стилистики. Выразительные средства языка.
2. Научный стиль.
3. Деловой стиль.
4. Публицистический стиль.
5. Разговорный стиль.
6. Язык художественной литературы.
7. Контроль.

Таким образом, начинать изучение того или иного экстралингвистического или лингвистического признака целесообразно с наблюдения, а заканчивать – творческими заданиями [4]. Ниже приведены группы упражнений в их логической последовательности.

1. Стилистический анализ.

Типы упражнений:

а) выделение в текстах специфических особенностей стиля, определение стилистической принадлежности текста, наблюдение над структурной схемой текстов различных жанров;

б) сопоставление языковых средств и текстов различных стилей.

2. Редактирование (правка текста при условии четко поставленной стилистической задачи: сделать более строгой логику изложения, усилить эмоциональность речи и т. п.).

Типы упражнений:

а) замена слов и конструкций синонимичными;

б) введение дополнительных речевых элементов (причастных оборотов, словосочетаний, вводных слов и т. п.);

в) устранение отдельных речевых элементов.

3. Конструирование стилистически дифференцированных предложений.

Типы упражнений:

а) составление предложений по модели;

б) составление предложений с заданными конструкциями.

4. Небольшие по объему изложения и сочинения со стилистическим заданием.

5. Составление целостных текстов различных жанров: аннотаций, рефератов, рецензий, устных научных сообщений, докладов, историй болезней и протоколов операций.

Конечно, не все виды упражнений используются при изучении каждого лингвистического явления, однако в целом система сохраняется. Вот, например, последовательность заданий при изучении стилистического использования синонимов и антонимов.

1. Найдите в «Словаре синонимов русского языка» указанные ниже слова и стилистические пометы при них. Выпишите синонимические ряды, в которые входят данные слова. Составьте два предложения с любой парой синонимов, принадлежащих одному ряду, но различающихся стилистической окраской.

2. Найдите в предложениях синонимы. Укажите на различия в их значениях или стилистической окраске, позволяющие авторам употребить их в одном предложении.

3. Дополните предложения пропущенными синонимами.

4. Устраните повторения однокоренных слов, используя синонимы.

5. Найдите в «Словаре антонимов русского языка» указанные слова. Выберите пословицы, в которых они употребляются как антонимы. Есть ли похожие пословицы в вашем родном языке?

6. Найдите в предложениях антонимы. С какой целью использовали их авторы?

7. Вставьте вместо точек антонимы, необходимые для противопоставления.

8. Составьте устный рассказ «Не навреди». В рассказе используйте синонимы и антонимы. Запишите рассказ на диктофон, прослушайте и проанализируйте его вместе с преподавателем [5].

При обучении стилистике иностранных студентов-нефилологов особое внимание следует уделять отбору материала для занятий, основываясь на принципах доступности и учебной достаточности.

Материал практических занятий изменяется в зависимости от подготовленности группы. Разработки практических занятий включают упражнения или отдельные задания в упражнениях для хорошо подготовленных студентов. Это, главным образом, задания творческого характера.

В связи с ограниченностью учебного времени, отведенного на стилистику, особое значение приобретает самостоятельная внеаудиторная работа студентов. Во-первых, творческие домашние задания: сочинение с использованием стилистически окрашенной лексики, заметка в газету «Эскулап», устное выступление на учебной конференции и т. д. Во-вторых, внеаудиторное чтение с последующим аннотированием и реферированием. И наконец, чтение дома произведений русской литературы.

Итоговая контрольная работа включает наряду с другими следующие задания:

1. Выделить в приведенных терминах интернациональные словообразовательные элементы. Подобрать к греческим и латинским по происхождению словообразовательным элементам синонимические русские. Записать с каждым русским элементом по слову, термину. Модель: автономный – авто- / само- – самоизлечивающийся.

2. Образовать от приведенных прилагательных степени сравнения в форме, наиболее употребительной в научном стиле. Составьте два предложения, разные по стилистической окраске, употребив в них одно и то же прилагательное в превосходной степени, но в разных формах.

3. Вставьте в предложения слова, выражающие уверенность.

4. Приведите к указанным предлогам синонимы. Составьте два предложения, разные по стилистической окраске, используя в них предлоги-синонимы.

При последующем анализе контрольных работ и исправлении ошибок мы еще работаем над трудными словообразовательными сочетаниями; обращаем внимание студентов на образование аналитических форм степеней сравнения и их стилистическую нейтральность и трудности образования и стилистическую отмеченность синтетических форм степеней сравнения, где много чередований с шипящими и супплетивных форм,

особенно в прилагательных на **-кий**: глубокий – более глубокий (глубже) – самый глубокий (глубочайший) и т. д.

Таким образом, основная задача в обучении иностранных студентов-медиков стилистике русского языка состоит в выборе эффективного способа обучения и подборе комплекса упражнений, благодаря которому студенты-нефилологи смогут научиться владеть стилистически адекватной дифференцированной речью.

Список литературы

1. Щукин А. Н. Методика преподавания русского языка как иностранного. М.: Высшая школа, 2003. 334 с.
2. Дроняева Т. С., Клушкина Н. И., Бирюкова И. В. Стилистика русского языка. М.: Флинта, 2015. 184 с.
3. Бельчиков Ю. А. Практическая стилистика современного русского языка. М.: АСТ-Пресс, 2012. 424 с.
4. Болотнова Н. С., Орлова О. В. Стилистика русского языка: контрольно-тренировочные задания. М.: Флинта, 2005. 237 с.
5. Зима Е. В. Русский язык. Сборник заданий и упражнений по стилистике. Минск : Ранок, 2012. 192 с.

Сведения об авторах

Бахтоярова Лариса Ивановна, Луганский государственный медицинский университет имени святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91000, г. Луганск, квартал 50-летия Оборона Луганска, 1 г; e-mail: hum.sc.lgmu@yandex.ru

Землякова Светлана Николаевна, Луганский государственный медицинский университет имени святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91000, г. Луганск, квартал 50-летия Оборона Луганска, 1 г; e-mail: hum.sc.lgmu@yandex.ru

Зайцева Светлана Николаевна, Луганский государственный медицинский университет имени святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91000, г. Луганск, квартал 50-летия Оборона Луганска, 1 г; e-mail: hum.sc.lgmu@yandex.ru

УДК 61+616.9]:378

ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

**Васильева Людмила Валентиновна, Карпухина Елена Петровна,
Евстратова Елизавета Фёдоровна, Гостева Елена Владимировна**

*Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко, Воронеж,
Российская Федерация*

Аннотация. Цель исследования – проанализировать и сравнить эффективность аудиторных и дистанционных занятий при изучении элективного курса по электрокардиографии. Преподаватели проводили занятия с использованием технологий WhatsApp, скайп, Webinar, Moodle, Zoom, электронной почты. Результат изучения элективного курса «электрокардиография» были достаточно высоким, и средний балл составил 4,29+3,1. Применение дистанционной формы обучения, позволил в короткие сроки сформировать у студентов ответственность, самостоятельность мышления, создать им условия для активного участия в образовательном процессе.

Ключевые слова: дистанционное обучение, средний балл, рейтинг, интернет, технологии.

THE USE OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN HIGHER MEDICAL EDUCATION DURING COVID-19 PANDEMIC

*Vasilyeva Lyudmila Valentinovna, Karpukhina Elena Petrovna,
Evstratova Elizaveta Fedorovna, Gosteva Elena Vladimirovna*

Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko, Voronezh, Russian Federation

Abstract. The aim of the research is to analyze and compare the effectiveness of face-to-face and distance learning of such elective course as “electrocardiography. The teachers used WhatsApp, Skype, Webinar, Moodle, Zoom, e-mail technologies. The results of studying the elective course of “electrocardiography” were quite high, and the average score was 4.29 + 3.1. The use of distance learning made it possible in a short time to form students’ responsibility, independent thinking, to create conditions for them to actively participate in the educational process.

Keywords: distance learning, average score, rating, Internet, technolog.

Введение. Предмет «Пропедевтика внутренних болезней» является фундаментальной основой цикла терапевтических дисциплин, при подготовке молодого специалиста по специальности «Лечебное дело» [1]. В перечень основополагающих компетенций, как результат освоения данной дисциплины, включены такие практические навыки, как знание основных инструментальных методов исследования больного. Именно таким важным инструментальным методом диагностики в клинике внутренних болезней является принцип исследования электрических полей, формирующихся при работе сердца, а именно электрокардиография (ЭКГ) [2]. В последние годы образовательный процесс в высшем образовании пополнился такими инновационными технологиями, как дистанционное образование [3, 4, 5, 6]. По мнению ряда исследователей, дистанционное обучение имеет свои положительные стороны, такие как доступность обучения, независимо от места проживания, постоянная обратная связь обучаемого с преподавателем, активизация студента к самостоятельной деятельности [7, 8, 9]. Противники дистанционного образования в медицине настаивают на важности проблемно-личностно-практически ориентированного подхода в подготовке высокопрофессионального специалиста с высшим медицинским образованием [10, 11, 12]. Указывают на необходимость личного, визуального контакта преподавателя со студентом для того, чтобы сформировать у последнего прочные специальные, профессиональные, компетенции [13, 14, 15]. На кафедре пропедевтики внутренних болезней Воронежского государственного медицинского университета, в последние годы создан и успешно внедрён в образовательный процесс элективный курс по электрокардиографии, который учащиеся проходят в течение 4 семестра, 2 года обучения. Курс включает лекционные занятия в количестве 18 часов, 51 час практических, аудиторных занятий, и, конечно же, 36 часов самостоятельной работы с применением компьютерных программ – систем менеджмента класса Moodle. Однако, в связи с эпидемиологической обстановкой в стране, вызванной пандемией COVID-19, альтернативой традиционному аудиторному, образовательному процессу с учащимися на кафедре стал дистанционный метод обучения (ДО).

Цель исследования. Проанализировать и сравнить эффективность аудиторных и дистанционных занятий при изучении элективного курса по «электрокардиографии». Материал и методы. Прежде всего, был создан паспорт учащегося в каждой группе, который включал: электронную почту, телефон, логин в скайп. Преподаватели проводили занятия с использованием технологий WhatsApp, скайп, Webinar, Moodle, Zoom, электронной почты. Для этого были разработаны информационные материалы для проведения лекционных и

практических занятий с использованием видеозаписей, методических указаний с электрокардиографическими материалами, банк электрокардиограмм, в PDF формате, банк дополнительных тестовых заданий и ситуационных задач по электрокардиографии при диагностике заболеваний внутренних органов. Наиболее сложные занятия дополнялись индивидуальными контактами студента с преподавателем для разбора неясных вопросов в рамках двустороннего видеобщения. Для этого применяли программы Скайп, WhatsApp, Zoom. Контроль усвоения знаний по каждой изучаемой теме осуществлялся с использованием электронных заданий, включающих теоретические вопросы, тестовые задания и обязательный анализ 5-6 электрокардиографических задач, которые учащиеся отправляли преподавателю на электронную почту. Итог контрольного задания с подробной рецензией и анализом ошибок преподаватель отправлял студенту. На последующих практических занятиях наиболее типичные ошибки разбирались в каждой группе в режиме Webinar.

Результаты. Всего за период самоизоляции в течение 4 семестра было проведено 16 дистанционных занятий со 120 учащимися. (6 групп). Средний балл по итоговым контрольным занятиям в группах составил $4,29 \pm 3,1$, а итоговый рейтинг 81,8%. При сравнении итогов аудиторных занятий по элективу электрокардиография 2019 (группа 2) и 2020 годов, (группа 1) с применением t-критерия Стьюдента, достоверных отличий в выборке констатировано не было, средний рейтинг в баллах в 2019 году составил $4,4 \pm 4,2$, в % - $83,4\% \pm 2,8$ $p > 0,05$, (рис. 1, таблица 1, 2).

Таблица 1. Итоговый рейтинг студентов 2 курса лечебного факультета по дисциплине «Электрокардиография», (электив), 2020 год, (M+m)

Количество учащихся n+120, из них	Средний балл,	Средний итоговый рейтинг в %, 2020 год
12	5,0	$96\% \pm 1,1$
90	4,4	$82\% \pm 3,9$
18	3,6	$79\% \pm 2,1$
Итоговые оценки	$4,29 \pm 3,1$	$81,8\% \pm 3,6$

Таблица 2. Сравнительный анализ итогового рейтинга по дисциплине электрокардиография (электив) в 2019, 2020 годах, (M+m)

Средний балл, 2020, n 120	Средний итоговый рейтинг, 2020 год	Средний балл, 2019, n 118	Средний итоговый рейтинг, в % 2019 год
$4,29 \pm 3,1^*$	$81,8\% \pm 3,6^*$	$4,4 \pm 4,2$	$83,4\% \pm 2,8$

Примечания: * – , $p > 0,05$, достоверность различий показателей в сравниваемых группах

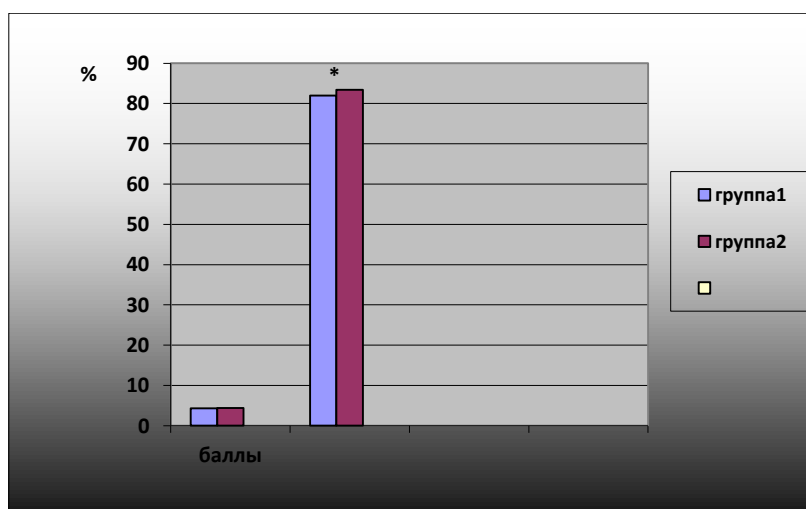


Рис. 1. Сравнительный анализ итогов рейтинга в 2019, 2020 годах в группах, * – , $p > 0,05$, достоверность различий показателей в сравниваемых группах.

После анализа результатов итогового завершающего контроля знаний мы провели анкетирование студентов. Анкета включала следующие вопросы:

1. Считаете ли вы метод дистанционного обучения при изучении дисциплины «электрокардиография» более предпочтительным? Все 120 студентов отрицательно ответили на данное утверждение. 100% опрошенных (120 учащихся), хотели бы заниматься под непосредственным руководством преподавателя, общаясь с ним на аудиторных занятиях.

2. На вопрос, какие трудности возникали в процессе дистанционных занятий? Все, опрошенные студенты указали на значительное переутомления в результате длительного время работы с компьютером. Это, по-видимому, объясняется дистанционной формой преподавания и других дисциплин, в связи с эпидемиологической обстановкой в городе и стране. На кафедральном совещании, посвященному итогам дистанционной формы обучения на элективном курсе «электрокардиография» преподаватели кафедры единогласно отметили, что учащиеся стали более серьезно и ответственно относиться к занятиям. За период дистанционного обучения, практически не было пропусков занятий. Контрольные работы сдавались в установленные сроки. Учащиеся активно интересовались предметом, итогами своих контрольных заданий и предполагаемым итоговым рейтингом.

Заключение. Несмотря на недостоверный незначительно лучший рейтинг в 2019 году, в 2020 году результат изучения элективного курса «электрокардиография» были достаточно высоким, и средний балл составил $4,29 \pm 3,1$. Применение дистанционной формы обучения дало возможность сохранить, прежде всего, ежедневный контакт со студентами. Так же данный алгоритм преподавания дисциплины электрокардиография позволил в короткие сроки сформировать у студентов ответственность, самостоятельность мышления, создать им условия для активного участия в образовательном процессе, заинтересованность в результатах своей деятельности. Данная методика может выборочно применяться при проведении не только элективного курса электрокардиография, но и других разделов пропедевтики внутренних болезней.

Список литературы

1. Пашицкая Н. Ю., Сулковская Л. С., Субботина В. Г., Емелина Л. П., Ильин А. А., Каменева А. Д. Спорные вопросы преподавания пропедевтики внутренних болезней // Международный журнал экспериментального образования. 2015. № 3 (1). С. 130-133.
2. Ерохина Т. С. Проект повышения качества освоения интерпретации клинических электрокардиограмм в рамках ЭКГ диагностики на кафедре пропедевтики внутренних болезней КГМУ // Коллекция гуманитарных исследований. Электронный научный журнал. 2018. № 3 (12). С. 38-40.
3. Дайбанырова Л. В., Чибыева Л. Г. Оптимизация учебного процесса на курсе пропедевтики внутренних болезней // Вестник Северо-Восточного федерального университета им. М. К. Аммосова. Серия: Медицинские науки. 2017. № 1 (6). С. 64-69.
4. Быстрова Н. В., Цветкова К. Д. Технология дистанционного образования // Образование и наука в России и за рубежом. 2018. № 11 (46). С. 212-216.
5. Есауленко И. Э. Васильева Л. В., Евстратова Е. Ф., Васильева Е. М., Никитин В. А., Бурдина Н. С. Новые педагогические технологии при проведении краткосрочного цикла усовершенствования «Болевой синдром в терапии» в рамках системы непрерывного медицинского образования // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2017. № 4. С. 99-104.
6. Cook D. A., Triola M. M. What is the role of e-learning? Looking past the hype // Medical Education. 2014. Vol. 48. P. 930-937. DOI: 10.1111/medu.12484
7. Антонович М. Ю., Любченко М. Ю. Дистанционное образование в медицине // Медицина и экология. 2019. № 1. С. 119-122.

8. Агранович Н. В., Ходжаян А. Б., Сохач А. Я., Щетинин В. Е. Дистанционное обучение как современная форма обучения медицинских кадров // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2012. № 2. С. 90-92.
9. Rebecca L. Stotzer Keith Fujikawa Jill Sur. Pam Arnsberger. Cost Analysis of a Distance Education MSW Program // Journal of Teaching in Social Work. 2013. Vol. 33, № 4-5. P. 357-368. DOI: 10.1080/08841233.2013.826318
10. Hamilton L., Brawn C., Rogers R. Distance Education in Social Work: A Review of the Literature // The International Journal of Continuing Social Work Education. 2017. Vol. 1, № 1. P. 45-56.
11. Кузнецова О. В. Дистанционное обучение: за и против // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2015. № 8-2. С. 362-364.
12. Зимина В. А., Жиленкова Ю. И., Стюф И. Ю., Козлов А. В., Сяпина Т. В., Большакова Г. Д., Малахова М. Я., Слепышева В. В., Качанова Е. В. Проблемы использования дистанционного обучения в медицинском университете (платформа «MOODLE») // Международный научно-исследовательский журнал. 2019. № 12 (90). С. 93-95.
13. Семидоцкая Ж. Д., Чернякова И. А., Кармазина И. С. Интернистика XX I века: проблемы и перспективы // Медицина неотложных состояний. 2016. № 1 (72). С. 143-146.
14. Марухно В. М. Дистанционное образование в медицине // Международный журнал экспериментального образования. 2012. № 4-2. С. 154-156.
15. Митрофанова К. А. Электронное обучение для преподавания гуманитарных дисциплин в медицинском вузе // Дистанционное и виртуальное обучение. 2013. № 9 (75). С. 12-18.

Сведения об авторах

Васильева Людмила Валентиновна, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394053, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10; тел. +79103473687; e-mail: ludmilvasil@mail.ru

Карпухина Елена Петровна, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394053, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10; тел. +7 9601041541; e-mail: e.karpukhina@inbox.ru

Евстратова Елизавета Фёдоровна, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394053, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10; тел. +79202160668; e-mail: eizavet-evstratov@yandex.ru

Гостева Елена Владимировна, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394053, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10; тел. +79103485797; e-mail: vbproped@vsmaburdenko.ru

УДК 378.147:617-089-083

**ПЕРВЫЙ ОПЫТ И ПРОБЛЕМЫ ПОДГОТОВКИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ» НА
ЛЕЧЕБНОМ ФАКУЛЬТЕТЕ КРАСГМУ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-
ЯСЕНЕЦКОГО**

*Винник Юрий Семенович, Куликова Анна Борисовна,
Кочетова Людмила Викторовна*

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

Аннотация. Проблема качества образования иностранных студентов в медицинских вузах обусловлена возросшей потребностью в подготовке высококачественных медицинских кадров не только в нашей стране, но и в мировом сообществе. Актуальность темы предусматривает детальный анализ проблемы. В связи с этим возрастает потребность в анализе причин и поиске новых инновационных методов и подходов в обучении, направленных на формирование профессиональных компетенций у иностранных учащихся, обучающихся в медицинских вузах нашей страны.

Организацию обучения иностранных студентов в КрасГМУ имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого осуществляет Управление по работе с иностранными гражданами. В статье изложены функции Управления, представлен первый опыт обучения студентов на английском языке по дисциплине «Уход за больными хирургического профиля». В 2020-2021 учебном году эту дисциплину изучили 44 иностранных студента из стран дальнего зарубежья, зачисленных в КрасГМУ имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого. К основным трудностям, выявленным при работе с иностранными студентами, относится сложность коммуникативных отношений преподавателя со студентами и студентов с больными.

Ключевые слова: качество образования, методы и способы обучения, компетенции, компетентностный подход.

**FIRST EXPERIENCE AND PROBLEMS OF TEACHING FOREIGN STUDENTS SUCH
DISCIPLINE AS «CARE FOR SURGICAL PATIENTS» AT FACULTY OF MEDICINE,
PROFESSOR V.F. VOINO-YASENETSKY KRASNOYARSK STATE MEDICAL
UNIVERSITY**

*Vinnik Yuri Semenovich, Kulikova Anna Borisovna,
Kochetova Lyudmila Viktorovna*

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The problem of foreign students' education quality in medical universities is topical due to the increased need for training high-quality medical personnel not only in our country, but also in the global community. The relevance of the topic involves a detailed analysis of the problem. In this regard, there is an increasing need to analyze the causes and to find new innovative methods and approaches for training aimed at the formation of professional competencies among foreign students studying at medical universities in our country.

Foreign students' education at Professor V.F. Voino-Yasenetsky State Medical University is organized by the Department for Foreign Citizens. The article outlines the functions of the Department. The first experience of teaching students such discipline as "Care for surgical patients" in English is presented. In the 2020-2021 academic year, the discipline was taught to

44 foreign students from far abroad enrolled to Professor V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University. The main difficulty while working with foreign students is teacher-student and student-patient communication problems.

Keywords: education quality, education methods and techniques, competencies, competence approach.

Последнее двадцатилетие отмечено резким ростом международной активности российской высшей школы, что обусловлено общими тенденциями, характеризующими состояние систем высшего образования в разных странах. Наблюдается сближение проблем, тенденций, задач и целей, заставляющее забывать о национальных, религиозных и региональных различиях и специфике.

Получение медицинского образования в России с каждым годом становится более популярным среди иностранных студентов. В большинстве медицинских вузов России контингент студентов, обучающихся в университетах, представлен иностранными гражданами из стран ближнего и дальнего зарубежья. Согласно обнародованным данным Министерства образования и науки России, наша страна входит в десятку стран Европы (США, Канада, Великобритания, Австралия, Франция, Германия, Испания) в сфере предоставления образовательных услуг. Лидирующую позицию в обучении граждан дальнего зарубежья занимают вузы Москвы (порядка 50 учебных заведений ведут международную деятельность) и Санкт-Петербурга (14 вузов осуществляет подготовку иностранных студентов) [3]. КрасГМУ имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого является одним из основных вузов России, в котором обучаются иностранные студенты. В настоящее время в Университете обучаются свыше 280 иностранных граждан из стран ближнего и дальнего зарубежья: Азербайджана, Армении, Казахстана, Киргизии, Египта, Сирии, Таджикистана, Туркмении, Узбекистана, Намибии и др.

Отдел по работе с иностранными гражданами в нашем университете основан в 2015 году, преподавание ведется на русском и английском языках, по специальностям 31.05.01 «Лечебное дело» и 31.05.03 «Стоматология». Каждый год количество иностранных абитуриентов растет. КрасГМУ имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого стремится стать в ближайшее время членом Международной ассоциации университетов, Европейской ассоциации стоматологического образования. Эти данные указывают на тот факт, что высшее медицинское образование в КрасГМУ имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого имеет большой опыт в подготовке квалифицированных медицинских кадров для стран мирового сообщества. В 2020 году на первый курс университета зачислено 83 иностранных студентов из стран дальнего зарубежья, из них 44 студента на лечебный факультет и 39 студентов на стоматологический факультет. Организацию обучения студентов в КрасГМУ имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого осуществляет Управление по работе с иностранными гражданами.

Основной целью работы Управления является обеспечение доступности в получении российского медицинского образования на базе Университета для иностранных граждан.

Деятельность Управления включают следующие функции: осуществление миграционного учета и паспортно-визовой поддержки иностранных граждан; мониторинг информации и мероприятий в отношении иностранных граждан и предоставление информации по запросам; работа по привлечению иностранных граждан на образовательные программы Университета.

Однако обучение иностранных студентов в КрасГМУ имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого имеет свои особенности и трудности. Фомина Т.К. отмечает, что обучение в поликультурной среде медицинского вуза имеет многоаспектный характер

и зависит от числа представителей разной этнокультуры в учебной группе; уровня базовой подготовки иностранных студентов; норм, традиций и культуры в сфере образования представителей конкретной этнической принадлежности; уровня владения языком-посредником, на котором ведется обучение иностранных студентов; психологического и социального барьеров в процессе адаптации представителей разных этнокультур к поликультурной образовательной среде медицинского вуза [4, 6]. Одной из важных проблем является качество обучения иностранных учащихся в медицинском вузе. В большинстве медицинских вузах России, эта проблема остается актуальной, так как при формировании профессиональных компетенций у будущих врачей вызывает определенные трудности.

Преподавательский состав кафедры общей хирургии имени профессора М.И. Гульмана при изучении дисциплины «Уход за больными хирургического профиля», уделяет большое внимание качеству обучения иностранных студентов, обучающихся на языке посреднике–английском. Качество обучения иностранных студентов на практических занятиях по уходу за больными хирургического профиля в КрасГМУ имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого зависит от уровня начальной базовой подготовки по предмету, умения владеть языком-посредником, на котором ведется обучение, учебно-методического обеспечения учебного процесса. Однако уровень овладения языком-посредника иностранными учащимися часто оставляет желать лучшего. Поэтому актуальным является выявление причин и способов их устранения, с целью повышения уровня обучения.

Кроме того, возможность восприятия учебного материала напрямую связана с проявлением поликультурности. В профессиональной деятельности она зависит от усвоенности общепринятых норм для всего человечества и культурной цивилизации многих народов, в образовании и воспитании предполагает интеграцию человека в культуру и бесконфликтную идентификацию личности в многокультурном обществе [5, 6]. При обучении иностранных студентов разных стран на занятиях в нашем университете преподаватели сталкиваются с проблемой низкого уровня подготовленности учащихся к освоению предмета. Многие студенты не имеют базовых знаний по разделам биологии, анатомии, не владеют предметной терминологией, затрудняются в понимании основных закономерностей. Студенты испытывают затруднения в освоении основополагающих тем по предмету, они не могут выстроить причинно-следственные связи и закономерности полученной информации. Поэтому, учащиеся не могут проанализировать полученную информацию, использовать ее при решении ситуационных задач, затрудняются на практике при выполнении лабораторных работ. Кроме того, многие иностранные студенты плохо владеют английским языком, что в 60 % случаев затрудняет обучение и освоение знаний по предмету [1, 3]. Эти проблемы отражаются на их успеваемости и овладении основными профессиональными компетенциями. Введение компетентного подхода и социальный заказ на формирование специалиста нового поколения не только в России, но и за рубежом обозначило новые подходы в подготовке высококвалифицированных специалистов в области медицины. В связи с этим необходимо продумать ряд мер по повышению качества образования по предмету путем внедрения новых инновационных подходов и методов обучения [1, 2]. На практических занятиях по уходу за хирургическими больными преподаватели внедряют адаптивные методы повышения качества обучения для иностранных студентов. Для освоения теоретического материала разрабатываются опорные схемы владения и освоения практических навыков (десмургия, уход за больными после операций по различные системы организма пациента), анализа выполненной работы, выполнение алгоритмов и т.д. Для закрепления практических навыков используется решение ситуационных задач, моделирующие медицинские случаи, особенно это актуально в работе студентов непосредственно «у постели больного». Студентам предлагается разработка

теоретических проектов по темам с подготовкой мультимедийных презентаций и выступлением на занятиях, с целью более глубокой проработки отдельных вопросов. Программа по уходу за хирургическими больными разбита на 15 тем. Каждая тема заканчивается обязательным итоговым контролем. В конце всего курса данной дисциплины на итоговом занятии, проводится устное собеседование, компьютерное тестирование и выполнение практического навыка по алгоритму. Такой подход тотального контроля в обучении дает свои результаты. Опорные схемы в обучении позволяют запоминать базовые схемы и алгоритмы, и применить их на практике. Выполнение проектов расширяют и обогащают кругозор и восполняют недостающие знания. Большая часть студентов стараются поэтапно осваивать предметный материал, чтобы вовремя сдать текущие и рубежные контроли. Но, проблема качества обучения иностранных студентов остается актуальной и требует разработки и внедрения новых инновационных методов при освоении учебного материала.

Список литературы

1. Биткина И. К. Особенности проведения лекций на программах дополнительного профессионального образования экономического профиля // Сборник трудов по проблемам дополнительного профессионального образования. 2018. № 35. С.126-134.
2. Далидович Т. С. Развитие грамматических навыков в обучении иностранным языкам // Традиционное прикладное искусство и образование. 2018. № 3. С.19-21.
3. Дедова О. М. Речевое воздействие в коммуникативной ситуации «врач - больной» // Культура общения и ее формирование. Воронеж, 2016. Вып. 6. С. 77.
4. Гончаренко Н. В., Игнатенко О. П., Белова Е. Н. Современные подходы к организации учебного процесса и новые технологии в преподавании русского языка как иностранного // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании : сборник статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 75-летию Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого. Красноярск, 2017. С. 124-128.
5. Капезина Т. Т. Проблемы обучения иностранных студентов в российском вузе // Наука. Общество. Государство. 2014. № 1(5). С. 129-138.
6. Фомина Т. К., Алтухова О. Н., Игнатенко О. П. Лингвистическая адаптация в контексте профессиональной подготовки на русском языке (из опыта создания учебно-практического пособия для иностранных студентов-медиков) // Филологические науки. Вопросы теории и практики. 2016. № 9-1 (63). С. 210-212.

Сведения об авторах

Винник Юрий Семенович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7 (913) 532 84 86; e-mail: yuvinnik@yandex.ru

Куликова Анна Борисовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7 (963) 254 62 85; e-mail: nyura.84@mail.ru

Кочетова Людмила Викторовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7 (391) 212 53 94; e-mail: DissovetKrasGMU@bk.ru

УДК 159.9:378.1

ФОРМИРОВАНИЕ ЭМПАТИИ У СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

Гавриленко Лариса Станиславовна, Чупина Виктория Борисовна

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

Аннотация. Программа модернизации здравоохранения, проводящаяся в стране, ставит своей целью получение населением качественной медицинской помощи при снижении материальных издержек и в равной мере направлена на лечение и на профилактику заболеваний. Одним из возможных способов решения этой задачи является развитие у будущих врачей такого качества как эмпатия. Доказано, что в клинической практике эмпатия крайне эффективна, потому что приводит к более точным и ранним диагнозам, лучшей согласованности и более эффективному планированию лечения. В то же время, проведенное исследование показало в основном низкий уровень эмпатии у студентов пятого и шестого курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело». Важным аспектом решения этой проблемы является отсутствие данных о структуре эмпатии врачей, ведущих каналах эмпатии, обеспечивающих этот процесс, выраженности эмпатии в различные периоды профессионального образования, то есть остается открытым вопрос о месте эмпатии в структуре профессионально важных качеств врачей. В связи с этим, необходима целенаправленная, консолидированная работа по формированию эмпатии у студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело» медицинского вуза.

Ключевые слова: эмпатия, формирование эмпатии у студентов, профессиональная подготовка, профессиональная деятельность врача.

EMPATHY FORMATION IN STUDENTS STUDYING GENERAL MEDICINE

Gavrilenko Larisa Stanislavovna, Chupina Viktoriya Borisovna

*Prof. V.F. Voino- Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The program of modernization of health care in the country is aimed at providing the population with high-quality medical care and at the same time at reducing material costs. It is equally aimed at the treatment and prevention of diseases. One of the ways to solve this problem is to develop such quality as empathy in future doctors. Empathy is extremely effective in clinical practice, as it leads to more accurate and early detection, better consistency, and more effective treatment planning. At the same time, the study showed a significantly low level of empathy among fifth- and sixth-year students enrolled for such a specialty as «General Medicine». An important aspect of solving this problem is the lack of data on the structure of doctors' empathy, leading empathy channels connecting this process, empathy intensity in different periods of professional education. So, the role of empathy in the structure of professional qualities of doctors still remains disputable. In this regard, a purposeful, consolidated work aimed at the formation of empathy in students studying General Medicine at medical university is necessary.

Keywords: empathy, empathy education in students, education, professional activity of a doctor.

Актуальность исследования обусловлена тем, что эмпатия, на наш взгляд, оказывает решающее значение на процесс и результат лечебного взаимодействия врача и пациента, являясь профессионально важным качеством врача.

Но, к сожалению, опыт и наблюдения показывают, что должного внимания формированию эмпатии в ходе профессионального обучения не уделяется. Студенты нацелены на процесс и результат именно и только лечебного взаимодействия. Студенты, к окончанию вуза, чаще всего рассматривают пациента не с его витагенным опытом, его эмоциями, особенностями характера, типом отношения к болезни и прочее, прочее, а пациента – больной орган, который необходимо вылечить и искренне недоумевают – для чего необходимо учитывать личностные характеристики пациента в ходе взаимодействия с ним. Следовательно, студенты недооценивают значение эмпатии в лечебном взаимодействии как способа познания пациента [1-5]. В то время, как от гармоничных отношений между врачом и пациентом эффект от назначенного лечения лучше. Пациент, чувствуя небезразличное, заинтересованное, участливое отношение к своей проблеме, детальнее описывает свои ощущения, свое состояние, эффект от назначенного лечения, а врачу, соответственно, проще скорректировать ход лечебного взаимодействия.

Проблемой исследования явилось то, что эмпатия является стабильной личностной характеристикой. В вуз поступают уже сложившиеся личности с определенным уровнем эмпатии. Поэтому важным для преподавателя становится изучение уровня эмпатии студентов на младших курсах и формирование (по возможности) высокого уровня эмпатии, при невозможности – научения навыкам взаимодействия с пациентом в настоящей и будущей профессиональной деятельности с имеющимся уровнем эмпатии [6, 7].

В связи с тем, что учебным планом дисциплины психологического цикла предусмотрены на старших курсах, изучить уровень эмпатии студентов представляется возможным только на старших курсах [8]. В этой связи, нами было организовано и проведено исследование, целью которого явилось изучение эмпатии у студентов старших курсов специальности «Лечебное дело». Выборка исследования представлена студентами 5 (в количестве 48 человек) и 6 (в количестве 72 человек) курсов названной специальности. Общее число участников – 120 человек.

Для экспериментального исследования были использованы следующие методики: методика 1 – «Шкала эмоционального отклика» А. Меграбяна и Н. Эпштейна; методика 2 – методика диагностики уровня эмпатических способностей В.В. Бойко (Тест-опросник на эмпатию Бойко В.В.).

Анализируя результаты, полученные по методике 1, очень высокий уровень эмпатии у исследуемых не выявлен, что, как не странно, является положительным для будущего врача. Т.к., хотя эмпатия и является необходимым и значимым качеством специалиста в данной профессиональной сфере, но гипертрофированное соучастие, сопереживание может оказывать негативное воздействие на психосоматическое здоровье самого врача [9].

С высоким уровнем эмпатии обнаружено 5,8% респондентов. Данные студенты альтруистичны, для них большое значение имеют положительные социальные качества.

Треть от выборки – 33,3% показали нормальный уровень эмпатии. Это говорит о том, что студенты умеют контролировать эмоции, судят о людях по поведению, но при этом не критичны в развитии межличностных отношений.

У большинства исследуемых (56,6%) наблюдается низкий уровень эмпатии, что характеризует их как людей, которые испытывают трудности в общении с незнакомыми людьми, в коллективе. Не умеют распознавать эмоциональные реакции других людей, но более продуктивны в индивидуальной, чем в групповой работе.

Меньше всего (4,3%) респондентов выявлено с очень низким уровнем эмпатии. Эти показатели свидетельствуют о наличии коммуникативных барьеров в общении, о незнании способов и форм участия в жизни других людей.

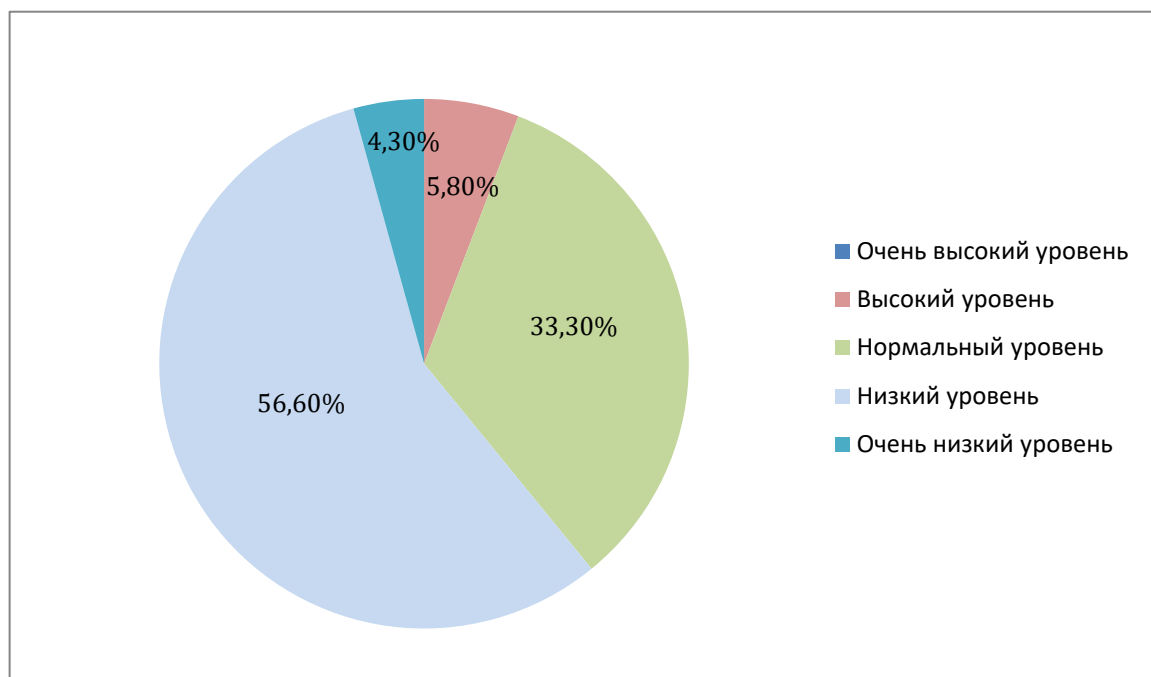


Рис. 1. Показатели уровня эмпатии у студентов по методике «Шкала эмоционального отклика» А. Меграбяна и Н. Эпштейна.

Показатели, полученные по методике 2, представлены на рисунке 2.

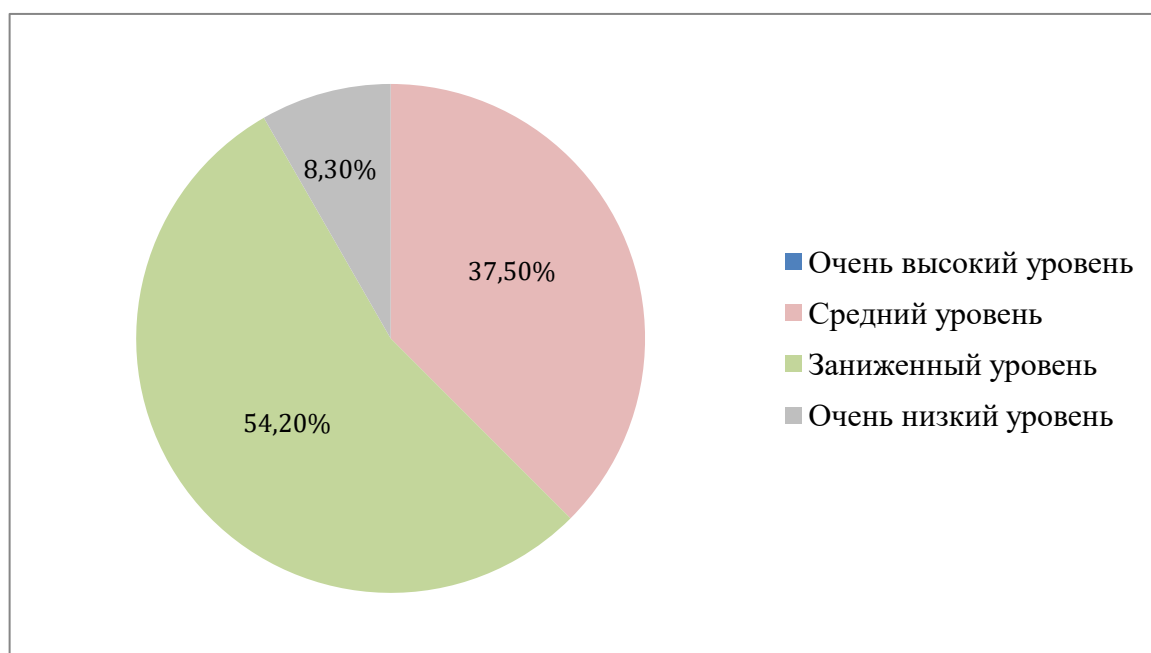


Рис. 2. Показатели уровня эмпатии у студентов по опроснику на эмпатию В. В. Бойко.

Методика В.В. Бойко направлена на изучение умения сопереживать и понимать мысли и чувства другого человека.

Очень высокий уровень эмпатии характеризуется чрезмерным переживанием по отношению к другим. Это переживание не мотивировано чем-то, оно спонтанно. Люди с очень высоким уровнем эмпатии сопереживают другим в ущерб себе. Как уже

отмечали выше, этот уровень эмпатии в контексте рассматриваемой профессиональной деятельности не эффективен для самого врача.

Респонденты со средним уровнем эмпатии показывают умение поставить себя на место партнера по общению. Демонстрирует легкость, подвижность и гибкость эмоций, способность к подражанию. Адекватно относится к переживаниям и проблемам окружающих.

Заниженный уровень эмпатии свидетельствует о том, что человек избегает личных контактов, считает правильным нейтрально относиться к переживаниям окружающих, что, безусловно, снижает эффективность взаимодействия врач – пациент: снижается эмоциональная отзывчивость и эмпатийное восприятие.

Людам с очень низким уровнем эмпатии свойственна напряженность, неестественность, подозрительность при установлении контактов с незнакомыми людьми, что, естественно, препятствует эмпатии.

Обобщая полученные данные по используемым методикам, обнаружили, что у исследуемых студентов преобладает низкий уровень эмпатии.

Таким образом, вышеозначенные результаты исследования свидетельствуют о необходимости целенаправленной работы по формированию эмпатии у студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело» [10-15]. В связи с этим, нами сформулированы следующие рекомендации:

- проводить психодиагностику уровня эмпатии у студентов на разных годах обучения, начиная с первого курса;
- включить в учебный план по специальности «Лечебное дело» дисциплины, способствующие формированию эмпатии у студентов с первого года обучения;
- провести просветительскую работу с преподавателями клинических кафедр о возможности их дисциплин в формировании эмпатии студентов.

Список литературы

1. Совостюк Т. А. Эмпатия как структурный компонент биоэтических ценностей в формировании личности врача // Вышэйшая школа: навукова-метадычны і публіцыстычны часопіс. 2020. № 2 (136). С. 51-53.
2. Волкова Е. А., Ежова Ю. М., Варшавер Н. В. Эмпатия как один из факторов успешной врачебной деятельности // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. 2016. № 48. С. 70-76.
3. Каменецкая Д. М., Менишова И. Р., Попова А. А., Янаева М. И. Влияние эмпатии медицинских работников на качество оказываемой медицинской помощи // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2019. Т. 9, № 10. С. 446.
4. Конюхова Т. В., Конюхова Е. Т. Социально-психологическая характеристика эмпатии студентов в образовательном пространстве вуза // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2015. № 11-4. С. 568-572.
5. Мануйлов Г. В., Горелова Г. Г., Яценко Е. Ф. Особенности эмпатии и рефлексии личности на разных этапах учебной деятельности // Психология. Психофизиология. 2020. Т. 13, № 1. С. 5-13. DOI: 10.14529/jpps200101
6. Ветлужская М. В., Абрамова А. А., Сердакова К. Г., Быкова Е. Е., Хамматова Р. С., Шурупова Р. В. Особенности эмоционального интеллекта и эмпатических способностей у студентов медицинского вуза // Интеграция образования. 2019. Т. 23, № 3 (96). С. 404-422. DOI: 10.15507/1991-9468.096.023.201903.404-422
7. Стогова Н. А. Эмпатийные способности студентов медицинского вуза // Прикладные информационные аспекты медицины. 2018. Т. 21, № 2. С. 128-133.
8. Фомина М. В., Масловская С. В. Исследование коммуникативных умений студентов медицинского вуза // Вестник Мининского университета. 2019. Т. 7, № 4 (29). С. 4. DOI: 10.26795/2307-1281-2019-7-4-4

9. Макеенко В. В., Кузнецов С. В., Груздева Д. А., Баурова Н. Н. Качество жизни, эмпатия и склонность к девиантному поведению у студентов медицинских вузов // Вестник психотерапии. 2019. № 72 (77). С. 7-18.
10. Вялых В. В., Неволина В. В. Формирование профессиональной коммуникативной компетентности будущих медицинских работников на этапе обучения в вузе // Дискуссия. 2015. № 6 (58). С. 136-141.
11. Масловская С. В., Фомина М. В. Проектирование профессионально-значимых результатов образования студентов вуза на основе требований ФГОС ВО // Модернизация регионального образования: опыт педагогов Оренбуржья. 2018. № 1 (17). С. 51-57.
12. Dinkel A., Schneider A., Schmutzer G., Brahler E., Henningsen P., Hauser W. The quality of the family physician-patient relationship. Patient-related predictors in a sample representative for the German population // Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie. 2016. Vol. 66, № 3-4. P. 120-127. DOI: 10.1055/s-0042-100811
13. Weilenmann S., Schnyder U., Parkinson B., Corda C., von Känel R., Pfaltz M. C. Emotion Transfer, Emotion Regulation, and Empathy-Related Processes in Physician-Patient Interactions and their Association with Physician Well-Being: A Theoretical Model // Frontiers in Psychiatry. 2018. Vol. 9. P. 389. DOI: 10.3389/fpsyt.2018.00389
14. Gabay G. Perceived control over health, communication and patient-physician trust // Patient Education and Counseling. 2015. Vol. 98, № 12. P. 1550-1557. DOI: 10.1016/j.pec.2015.06.019
15. Hillis A. E. Inability to Empathize: Brain Lesions That Disrupt Sharing and Understanding Another's Emotions // Brain. 2014. Vol. 137, № 4. P. 981-987. DOI: 10.1093/brain/awt317

Сведения об авторах

Гавриленко Лариса Станиславовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(902)9426835; e-mail: dm-gavrilenko@mail.ru

Чупина Виктория Борисовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(913)8331193; e-mail: ionessi@yandex.ru

УДК 378.146:616-036.21

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ НА ЛЕЧЕБНОМ ФАКУЛЬТЕТЕ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Газенкамф Андрей Александрович^{1,2}, Пелипецкая Елена Юрьевна¹

*¹Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация*

²Краевая клиническая больница, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. Подготовка квалифицированных медицинских кадров, отвечающих требованиям государственного стандарта высшей школы по соответствующей специальности, является приоритетным направлением для любого высшего учебного заведения страны, а государственная итоговая аттестация – её неотъемлемой частью. Для бесперебойного обеспечения профессиональной и своевременной медицинской помощью населения – процесс подготовки и аттестации врачей должен быть

непрерывным, особенно, учитывая неблагоприятную эпидемиологическую обстановку по новой коронавирусной инфекции COVID-19. Возникшая пандемия COVID-19 не парализовала учебный процесс, но все же внесла определенные коррективы, которые привели к «вынужденной трансформации» прохождения государственной итоговой аттестации, которая в нашем Университете традиционно проходит в виде трёхэтапного государственного экзамена. В статье описаны особенности прохождения государственного экзамена в 2020 году у выпускников лечебного факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» в условиях возникшей пандемии COVID-19. Прежде всего, было сокращено количество этапов проведения итогового экзамена и внесены изменения, регламентирующие использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Однако, не смотря на сложную эпидемиологическую обстановку, которая потребовала внесения изменений в привычный распорядок прохождения итоговой аттестации – полученные показатели отражают хороший уровень подготовки студентов лечебного факультета, отвечающий требованиям к квалификационной характеристике выпускника по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Ключевые слова: аттестация, выпускник, высшее образование, лечебный факультет, пандемия, педагогика.

FEATURES OF STATE FINAL CERTIFICATION AT MEDICAL FACULTY DURING COVID-19 PANDEMIC

Gazenkampf Andrei Aleksandrovich^{1,2}, Pelipetskaya Elena Yurievna¹

¹*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

²*Krasnoyarsk Clinical Regional Hospital, Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. Training of qualified medical personnel who meet the requirements of the state standard of higher education in the relevant specialty is a priority for any higher educational institution in the country, while the state final certification is an integral part of it. The process of doctors' training and certification should be continuous, especially in unfavorable epidemiological situation due to new coronavirus infection COVID-19 to give constant and timely professional medical care to the population. COVID-19 pandemic did not paralyze the educational process, but made certain adjustments that led to a «forced transformation» of state final certification, which traditionally is a three-stage final exam in our University. The article describes the features of taking state exam in 2020 by graduates of medical Faculty of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University» during COVID-19 pandemic. First of all, the number of stages of final exam was reduced and certain changes were made to regulate the use of e-learning and distance learning technologies.

However, despite the difficult epidemiological situation, which required changes in usual way of taking final certification, the obtained indicators reflect a good level of medical faculty students training, which meets the qualification characteristics requirements by a graduate of such specialty as 31.05.01 General Medicine.

Keywords: certification, graduate, higher education, medical faculty, pandemic, pedagogics.

Удовлетворение потребности в квалифицированных медицинских кадрах является одной из важнейших задач современного общества. В условиях пандемии данная потребность многократно усиливается, увеличивая запрос на получение

адекватной и своевременной врачебной помощи. Ведь параллельно с научно-техническим прогрессом, который приносит в жизнь человека новые перспективы, возникают новые, ранее не известные разновидности заболеваний, в том числе вирусной природы. Очень хорошо это иллюстрирует ситуация с возникновением пандемии COVID-19, которая затронула практически все сферы жизни современного общества, в том числе сферы образования и здравоохранения [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7]. Когда потребность в медицинских ресурсах стала крайне высока и, к сожалению, не всегда восполнима в полном объёме.

Поэтому непрерывная подготовка квалифицированных медицинских кадров является приоритетным направлением для любого высшего учебного заведения соответствующей направленности, а государственная итоговая аттестация представляет собой её финальную часть [8, 9, 10, 11]. Согласно Федеральному закону № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», выпускники, завершающие обучение по программам высшего образования, проходят государственную итоговую аттестацию [12]. Итоговая аттестация выпускников проводится с целью определения соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программе соответствующей требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования с последующей выдачей диплома государственного образца о высшем образовании.

Традиционно у выпускников лечебного факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» (ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России) государственная итоговая аттестация проводилась в форме трёхэтапного государственного экзамена. Первый этап был представлен тестовым контролем (проводился в письменной форме путём тестового экзамена на компьютерной основе). Второй этап включал в себя сдачу практических навыков на базе центра симуляционных технологий по следующим направлениям – диспансеризация, физикальный осмотр, неотложная помощь, сердечно-лёгочная реанимация, экстренная помощь. Третий этап – итоговое собеседование с членами государственной экзаменационной комиссии по реальному, не знакомому ранее больному, и решению двух ситуационных задач, отличных от профиля патологии пациента.

Руководствуясь Постановлением Правительства Красноярского края от 16.03.2020 № 152-п «О введении режима повышенной готовности в связи с угрозой распространения в Красноярском крае новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)», Федеральным законом от 08.06.2020 № 164-ФЗ «О внесении изменений в статьи 711 и 108 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» [13] и сохраняющейся сложной эпидемиологической обстановкой в городе Красноярске, было принято решение внести изменения в проведение итоговой государственной аттестации у выпускников лечебного факультета.

Локальными документами, регламентирующим проведение государственной итоговой аттестации ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, является Программа государственной итоговой аттестации выпускников по специальности 31.05.01 Лечебное дело (рекомендована к изданию по решению ЦКМС (протокол № 4 от «19» декабря 2019 г)) и Положение о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования при угрозе возникновения и (или) возникновении отдельных чрезвычайных ситуаций, введения режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации на всей территории Российской Федерации либо на территории Красноярского края [14, 15].

Согласно этим документам, в случае чрезвычайной ситуации и/или возникновения обстановки с высоким риском распространения инфекционных заболеваний, а также иных обстоятельств, препятствующих проведению государственной итоговой аттестации в установленном ранее порядке очного трёхэтапного экзамена (тестовый контроль, оценка уровня освоения практических умений и навыков, итоговое собеседование), при наличии соответствующих распорядительных актов Министерства здравоохранения Российской Федерации, итоговая аттестация может проводиться с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий и изменением (в сторону сокращения) «традиционных» этапов.

Учитывая неблагоприятную эпидемиологическую обстановку, с отсылкой к документам, описанным выше, государственная итоговая аттестация у выпускников лечебного факультета в 2020 году проводилась с обязательным соблюдением условий безопасности для всех участников процесса (ношение средств индивидуальной защиты, обработка рук и рабочих поверхностей дезинфицирующими средствами, соблюдение дистанции, режима проветривания и т.д.).

Основным этапом стало итоговое собеседование, которое проводилось дистанционно с использованием программного обеспечения, позволяющего осуществлять аудиовизуальный контакт между экзаменатором и обучающимся и возможностью записи происходящего.

В ходе собеседования каждому экзаменуемому было предложено 3 задачи (по трём направлениям терапия, хирургия, акушерство и гинекология), не имеющих аналогов повторения, содержащих по 5 вопросов.

В начале собеседования экзаменатор идентифицировал личность экзаменуемого – студент демонстрировал документ, удостоверяющий личность, и вслух называл свои фамилию, имя, отчество. Перед началом собеседования экзаменатор проводил осмотр помещения выпускника (экзаменуемый перемещал видеокамеру по периметру помещения, показывая преподавателю помещение, в котором он находится).

Результаты государственной аттестации были внесены в протокол заседания государственной экзаменационной комиссии о сдаче государственного экзамена.

Не смотря на всю сложность проведения государственной итоговой аттестации в условиях пандемии, выпускники показали хороший уровень подготовки, отвечающий требованиям к квалификационной характеристике выпускника лечебного факультета.

Список литературы

1. Абрамян Г. В., Катасонова Г. Р. Особенности организации дистанционного образования в вузах в условиях самоизоляции граждан при вирусной пандемии // Современные проблемы науки и образования. 2020. № 3. С. 41.

2. Алексеева М. И. Проблема сохранения традиций вузовского педагогического образования в условиях экстренного перехода на дистанционное обучение // Вестник педагогических наук. 2020. № 1. С. 4-9.

3. Бережнова Л. Н., Тарасов Д. Ю., Могилевский Г. А. Содержание и методика применения элементов дистанционного обучения в современном образовании // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2020. № 10-1 (49). С. 48-52.

4. Галямина И. Г. Российские вузы в режиме повышенной готовности успешно завершают очередной учебный год // Вестник Научно-методического совета по природообустройству и водопользованию. 2020. № 18 (18). С. 5-6.

5. Кущев П. М., Белевцев В. В., Горденко Н. В. Развитие информационных технологий при формировании профессиональных компетенций обучающихся в современных условиях образования // Проблемы современного педагогического образования. 2020. № 68-1. С. 169-171.

6. Моргунов А. И., Писарев Л. Т., Горбунова Ю. С. Достоинства и недостатки дистанционного обучения в условиях эпидемии. Точка зрения студента // Пожарная и техноферная безопасность: проблемы и пути совершенствования. 2020. № 2 (6). С. 282-284.

7. Шмурыгина О. В. Образовательный процесс в условиях пандемии // Профессиональное образование и рынок труда. 2020. № 2. С. 51-52.

8. Газенкамф А. А., Пелипецкая Е. Ю., Соловьева И. А., Приходько Е. А. Результаты государственной итоговой аттестации 2017 года на лечебном факультете // Вузовская педагогика 2018 : сб. ст. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием «Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании» (Красноярск, 7-8 февр. 2018 г.). Красноярск : тип. КрасГМУ. 2018. С. 55-60.

9. Ерегина Н. Т. Из истории проведения государственных экзаменов в высшей медицинской школе // Высшее образование в России. 2019. Т. 28, № 8-9. С. 158-167.

10. Зайцева Н. А. Развитие и совершенствование традиционных и современных подходов к обеспечению качества образования // Российские регионы: взгляд в будущее. 2020. Т. 7, № 3. С. 89-105.

11. Рудакова Е. В. Проведение итоговой аттестации и организация практики студентов СПО в условиях пандемии // Актуальные проблемы социально-гуманитарного и научно-технического знания. 2020. № 4 (24). С. 39-41.

12. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

13. Федеральный закон от 08.06.2020 № 164-ФЗ «О внесении Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение изменений в статьи 711 и 108 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».

14. Житомирова О. А., Наркевич А. Н., Газенкамф А. А. Положение о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования при угрозе возникновения и (или) возникновении отдельных чрезвычайных ситуаций, введения режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации на всей территории Российской Федерации либо на территории Красноярского края. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2020. Вып. 1. 13 с.

15. Мягкова Е. Г., Газенкамф А. А., Приходько Е. А., Крапошина А. Ю., Соловьева И. А., Пелипецкая Е. Ю., Тюшевская О. А., Газенкамф К. А. Программа государственной итоговой аттестации выпускников по специальности 31.05.01 Лечебное дело. Красноярск : тип. КрасГМУ. 2019. 66 с.

Сведения об авторах

Газенкамф Андрей Александрович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; Краевая клиническая больница; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 3; тел.: +7(913)8392423; e-mail: gasenkampf_md@mail.ru

Пелипецкая Елена Юрьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. + 7(913)5328800; e-mail: elenapelipeckaya@yandex.ru

РОЛИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ-КЛИНИЦИСТА В СОВРЕМЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Гришкевич Наталья Юрьевна

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

Аннотация. Одной из важнейших задач, поставленных перед высшей медицинской школой в современный период развития общества, является подготовка высококвалифицированных специалистов. Преподаватели высшей медицинской школы – особая категория педагогов, имеющих специфические функции, условия и методы работы. В статье обсуждаются ключевые роли преподавателя-клинициста.

Ключевые слова: медицинское образование, преподаватель, студент, роли преподавателя.

ROLE OF THE CLINICAL TEACHER IN MODERN HEALTHCARE

Grishkevich Natalya Yuryevna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. One of the most important tasks assigned to the higher medical school in the modern period of society development is training of highly qualified specialists. Higher medical school teachers are a special category of teachers with specific functions, conditions and methods of work. This article discusses the key roles of clinician teacher.

Keywords: medical education, teacher, student, roles of a teacher.

Происходящие в последнее десятилетие в нашей стране политические, экономические и социальные изменения закономерно стимулируют модернизацию отечественной системы высшего образования, и особенно это касается медицинского образования. Очень часто мы слышим в адрес отечественной медицины порицания за ее «неповоротливость», дефицитность и, наверное, самое неприятное – за непрофессионализм. В этом свете вопрос качественной и эффективной подготовки медицинских кадров становится чрезвычайно актуальным. Главная задача современной высшей медицинской школы – дать выпускникам систему интегрированных теоретических и клинических знаний, умений и навыков; помочь освоить высокие мировые медицинские технологии [1].

Независимо от организации обучения (аудиторное или дистанционное) и от реализации образовательной стратегии преподаватель играл и будет играть ключевую роль в обучении студента. На всех этапах образовательного процесса достижения студента зависят от качества преподавания и квалификации преподавателя.

Преподаватель клинической кафедры одновременно должен быть квалифицированным врачом и в полной мере педагогом-профессионалом, что обеспечивает высокий уровень его мастерства для успешного решения педагогических и профессиональных задач по качественной организации учебного процесса по преподаваемой клинической дисциплине. Он может описать в лекции или на практическом занятии студентам свой подход к рассматриваемой клинической проблеме, доводя до них суть проблемы и возможные решения [2].

У преподавателей есть возможность передать студентам любовь к предмету. Они могут зажечь в студенте любознательность и способствовать поиску ими лучшего понимания темы и ее патофизиологических аспектов с помощью личного примера, что

трудно передать с помощью текстов в учебниках или компьютерной программы или симуляционного курса, живое общение заменить ничем невозможно [3].

Итак, все же рассмотрим какие роли «играет» преподаватель в современном медицинском образовании.

Традиционно студенты ожидают, что их будут обучать. Они считают, что в обязанности преподавателя входит передача им информации, знаний и понимания по темам, соответствующим этапу обучения. В связи с этим традиционно преподавателю приписывают роль провайдера информации посредством чтения лекций. Преподаватель рассматривается как эксперт, который хорошо осведомлен в своей области и передает свои знания студентам посредством устной речи. При передаче знаний преподаватель также помогает интерпретировать их, используя одну из разновидностей образовательных стратегий, посредством которых объясняет студенту материал по своему предмету [3].

Оценка компетенции студента – одна из наиболее важных задач, стоящих перед преподавателем. Как промежуточная, так и итоговая аттестация представляет особую и потенциально отдельную роль для преподавателя. Можно быть «опытным преподавателем», но не быть при этом опытным экзаменатором. Роль преподавателя-оценщика часто отделяют от других ролей. Если в случае, когда преподаватель выступает в качестве провайдера информации, ролевой модели, или составителя учебной программы, его цель состоит в том, чтобы помочь студенту в достижении поставленных целей, то в роли оценщика преподаватель должен подойти к студенту критически, особенно при необходимости итоговой и, в меньшей степени, формативной оценки, когда грань между оценкой знаний и умений студента и преподаванием во многом стирается.

В рамках методической работы реализуется роль «преподавателя-методиста». Методическая работа является важной составной частью образовательного процесса, одним из основных видов деятельности преподавателей. На учебно-методическом уровне результатом деятельности преподавателя-методиста являются: учебные и учебно-методические пособия, сборники задач и упражнений, методические рекомендации. В категорию учебно-методического материала также входят учебно-методические комплексы дисциплин, специальные задания, наборы конкретных ситуаций, иллюстративный материал, комплекты вопросов. Однако никакие методические рекомендации не могут заменить творческой деятельности педагога по организации учебного процесса к неповторимым условиям педагогической деятельности [3, 4, 5].

Роль «преподавателя-ученого» реализуются в научной и научно-исследовательской деятельности через организацию научно-исследовательской деятельности студентов, информирование студентов о научных достижениях сотрудников кафедр и подразделений вуза, использование интеллектуальной собственности педагога при организации научно-исследовательской деятельности студентов. Роли преподавателей медицинских вузов многогранны, но не стоит забывать, что студент должен не только получать знания, овладевать умениями и навыками использования этих знаний, методами исследовательской работы, при помощи преподавателя но и уметь самостоятельно приобретать новые научные сведения [6].

Очень точно и тонко об обучении написал английский поэт и прозаик, Ричард Олдингтон: «Ничему тому, что важно знать, научить нельзя, – все, что может сделать учитель, это указать дорожки».

Список литературы

1. Пешев Л. П., Ляличкина Н. А. Реальные пути повышения качества высшего медицинского образования в России [Электронный ресурс] // Современные проблемы

науки и образования. 2017. № 5. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26826> (дата обращения: 13.01.2021).

2. Князева Л. И., Князева Л. А., Горяйнов И. И., Борисова Н. А., Степченко М. А., Мещерина Н. С., Безгин А. В., Хардикова Е. М., Вавилина Е. С., Мальцева Г. И., Понкратов В. И., Хлебодарова Е. В. Значимость приемов педагогического мастерства преподавателя при обучении клиническим дисциплинам в медицинском вузе // Современные наукоемкие технологии. 2018. № 2. С. 149-153.

3. Харден Р. М., Кросби Дж. Хороший преподаватель - больше чем лектор, 12 ролей преподавателя // Сборник практ. рук. для мед. преподавателей. 2015. № 1. Р. 43-67.

4. Романцов М. Г., Мельникова И. Ю. Роль преподавателя вуза в условиях реформирования национальной системы медицинского образования // Успехи современного естествознания. 2014. № 10. С. 55-56.

5. Швацкий А. Ю. Методическая деятельность преподавателя вуза как основа развития его профессиональной деятельности // Университетский комплекс как региональный центр образования, науки и культуры : материалы Всероссийской научно-методической конференции (с международным участием), 4-6 февраля 2015 г. Оренбург, 2015. С. 1754-1759.

6. Печерская М. С. Новый взгляд на роль преподавателя в системе медицинского образования // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 71-й науч. сес. сотр. ун-та, 27-28 янв. 2016 г. Витебск: ВГМУ, 2016. С. 311.

Сведения об авторах

Гришкевич Наталья Юрьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2640961; e-mail: grishkevitch@mail.ru

УДК 371.315-054.68

ХУДОЖЕСТВЕННЫЕ ТЕКСТЫ КАК МАТЕРИАЛ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ЧТЕНИЮ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

*Зайцева Светлана Николаевна, Землякова Светлана Николаевна,
Бахтоярова Лариса Ивановна*

*Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки, Луганск,
Луганская Народная Республика*

Аннотация. В статье рассматривается возможность использования литературных произведений на начальном этапе изучения русского языка как иностранного.

Чтение художественных текстов играет важную роль в процессе обучения речевому общению, поскольку оно широко используется в познавательных и эстетических целях и играет одну из важнейших ролей в процессе обучения иностранному языку.

Художественные тексты на русском языке ценны своей многофункциональностью. Они несут разнообразную экстралингвистическую информацию. Их воспитательная, эстетическая, культурологическая, страноведческая и языковая функции, гармонично сочетаясь, делают процесс обучения иностранных студентов более эффективным, оказывают положительное воздействие на мотивацию обучающихся, пробуждают положительные эмоции, которые способствуют лучшему усвоению языкового материала.

В процессе нашего исследования была поставлена цель: добиться развития коммуникативных умений у иностранных студентов в процессе чтения текстов, основанных на материале художественных произведений.

Ключевые слова: мотив, речевая деятельность, мыслительная деятельность, познавательный интерес, художественный текст.

FICTION AS A MATERIAL FOR TEACHING FOREIGN STUDENTS TO READ

*Zaitseva Svetlana Nikolaevna, Zemlyakova Svetlana Nikolaevna,
Bakhtoyarova Larisa Ivanovna*

*Lugansk State Medical University named after Saint Luka,
Lugansk, Lugansk People's Republic*

Abstract. The article discusses the possibility of using fiction at the initial stage of learning Russian as a foreign language. Reading fiction plays an important role in the process of teaching verbal communication, since it is widely used for cognitive and aesthetic purposes and plays one of the most important roles in the process of teaching a foreign language. Russian fiction is valuable for its multifunctionality. It carries a variety of extralinguistic information. Its educational, aesthetic, cultural, regional and linguistic functions, harmoniously combined, make the teaching process of foreign students more effective. It has a positive effect on motivation of students, awakening positive emotions that contribute to better assimilation of language material. The goal of the present research was to achieve the development of students' communicative skills in the process of reading texts based on fiction.

Keywords: motive, speech activity, mental activity, cognitive interest, fiction.

При изучении русского языка как иностранного на продвинутом этапе обучения одним из ведущих мотивов, стимулирующих речевую деятельность иностранных студентов, является, как известно, фактор интереса в обучении. Согласно психологической теории Л.С. Выготского, интерес, пробуждая эмоции, обуславливает активную мыслительную деятельность. Однако интерес к русскому языку как к объекту изучения продолжается обычно недолго. Более стойким, развивающимся может быть познавательный интерес, так как он часто имеет профессиональную направленность или связан с естественным желанием через язык понять культуру народа, соприкоснуться с его духовной жизнью [1].

Из всех видов речевой деятельности умения и навыки, которые формируются в процессе обучения русскому языку, чтение в наибольшей степени способно пробуждать, стимулировать познавательные интересы обучающихся. Отсюда – стремление методистов осмыслить общую систему материалов для чтения, осмыслить ее в целом как «идеальную модель». По данным Т.Н. Протасовой, при изучении русского языка как иностранного художественные произведения занимают одно из первых мест среди других текстов по проявлению интереса к ним иностранных студентов [2].

Обращение к художественным произведениям признано целесообразным не только благодаря большому интересу учащихся. Художественные тексты несут богатую и разнообразную экстралингвистическую информацию. Они пробуждают положительные эмоции, которые, как известно, способствуют лучшему усвоению языкового материала. Даже в адаптированном виде художественные тексты являются источником обогащения словаря. Необходимость использования произведений русских и советских писателей при обучении русскому языку обоснована достаточно убедительно с точки зрения решения языковых, познавательных, воспитательных и эстетических задач.

Однако приходится говорить о недостаточной представленности художественных текстов в общем текстовом материале, используемом в учебном процессе на подготовительном факультете. Это объясняется тем, что чтение художественных произведений на этом этапе сопряжено с большими трудностями: трудностями отбора, адаптации, особенно с трудностями восприятия, вызванными спецификой языкового и смыслового плана художественного текста.

Художественные тексты трудны для изучающих язык нестандартностью построения, сложностью предикативной структуры текста, отсутствием эксплицитно выраженной предикации идеи, образностью, эмоциональностью, художественной конкретностью языка – всем тем, что составляет специфические признаки художественного стиля.

Как известно, среди уровней понимания иноязычного текста более лёгким считается понимание общего логического содержания текста, более трудным – понимание эмоционального и волевого плана. Художественный текст характеризуется тем, что в нем содержатся разные планы информации: познавательный, эмоционально-оценочный, побудительный. Это значит, что понимание художественного текста требует самого высокого уровня понимания.

Однако это не должно вести к отказу от использования художественных текстов на раннем этапе обучения. Практика преподавания показывает, что в уровнях понимания не надо видеть последовательные этапы понимания, характеризующие степень владения языком. При любой степени владения языком, исключая самую начальную, может иметь место любой из этих уровней. В практике обучения иностранному языку необходимо стремиться к тому, чтобы учащиеся получали тексты, при чтении которых имел бы место самый высокий уровень понимания. В противном случае чтение не будет доставлять чтецу удовольствия, а превратится в тяжелую обязанность учебного характера.

Высокий уровень понимания художественного текста требует правильной организации направленности внимания при восприятии. Для того чтобы правильно направлять внимание, то есть управлять процессом понимания иноязычного художественного текста, необходимо знать психологические особенности восприятия художественного произведения, его смыслового содержания и языковой формы.

Исследования в области психологии восприятия художественной литературы, психологии, восприятия художественной речи могут оказать в этом отношении неоценимую помощь методистам. В результате экспериментальных исследований О.И. Никифоровой был выявлен ряд факторов, от которых, как нам кажется, зависит глубина понимания литературного произведения, читаемого не только на родном, но и на изучаемом языке.

О.И. Никифорова в процессе восприятия художественной литературы выделяет такие уровни: непосредственное восприятие произведения, понимание идейного содержания произведения, эстетическая оценка произведения.

При непосредственном восприятии художественного произведения возникают представления, соответствующие образам произведения, происходит эмоциональное сопереживание. Уже на этом этапе возможно возникновение представлений, не соответствующих тексту в силу целого ряда причин. Неадекватность представлений у читателей, в особенности у читателей-иностранцев, может вызываться особенностями самих художественных произведений. Одни произведения, как пишет О.И. Никифорова, «более жестко и полно определяют объективное содержание читательских представлений», другие «дают больший простор для проявления индивидуального субъективного в этих представлениях» [3].

«Жестко и полно» определяют объективное содержание читательских представлений те произведения, в которых имеются «ориентиры», направляющие творческую активность воображения студентов. Среди ориентиров, указанных

О.И. Никифоровой, нам представляются наиболее важными следующие: ориентировка в месте и времени действия, ориентировка в основных действующих лицах произведения, ориентировка в эмоциональном отношении автора к основным действующим лицам произведения, ориентировка в самом действии произведения.

При выборе произведений для чтения и их адаптации (особенно на раннем этапе), полезно помнить, что отсутствие «ориентиров» в тексте может привести к неверным догадкам. Например, если в начале произведения одновременно вводится много действующих лиц, в восприятии могут наблюдаться нарушения, так как зафиксирована тенденция у студентов выделять в качестве основных героев первых появившихся в произведении персонажей. В таком случае образуется устойчивая неверная установка на развитие событий, которая не исчезает до конца, а все последующие события осознаются в плане этой установки и тем самым не достигается адекватность восприятия.

Таким образом, наличие ориентиров в тексте должно учитываться при отборе художественных произведений для чтения, особенно на начальном этапе обучения.

Среди произведений, направляющих ход читательского воображения в необходимом автору русло, можно назвать рассказ М. Шолохова «Судьба человека». Этот рассказ широко используется преподавателями русского языка как иностранного. На начальном этапе обучения рассказ читается в адаптированном виде, что позволяет снять трудности восприятия языковой формы текста. Практика показывает, что при чтении рассказа «Судьба человека» даже на раннем этапе обучения может иметь место самый высокий уровень понимания. И это не случайно. М. Шолохов как замечательный психолог сам намечает в тексте произведения ориентиры, способствующие адекватному пониманию авторского замысла.

Первый из этих ориентиров – постоянные и четкие указания на место и время действия на протяжении всего повествования, что помогает читателю ориентироваться в действии произведения. Глубина и адекватность восприятия содержания рассказа обеспечиваются также тем, что Шолохов с самого начала четко рисует основное действующее лицо, судьба которого и составляет сюжет произведения. К тому же в произведении Шолохова есть прямо выраженная ясная установка на сочувственное отношение к герою, что также относится к факторам, облегчающим процесс восприятия читаемого.

Итак, на раннем этапе обучения иноязычному чтению необходимо учитывать особенности художественных произведений, наличие в них авторских «ориентиров» при отборе материала для чтения. Задачи чтения художественных текстов не должны быть ограничены только стадией непосредственного восприятия. Даже на подготовительном этапе обучения при чтении художественных текстов необходимо углублять понимание, направляя его от непосредственного восприятия к пониманию идеи произведения.

Опыт работы показывает, насколько субъективным у разных студентов может быть понимание идейного содержания произведения даже тогда, когда чтение происходит на родном языке. При чтении иноязычного художественного текста трудности извлечения смысла прочитанного неизмеримо возрастают.

Глубина понимания содержания текста зависит, естественно, не только от особенностей самого произведения, но и от индивидуально-психологических особенностей студента. Большое значение имеет наличие соответствующих знаний, личного опыта. Среди многих факторов, действующих здесь, не последнее место занимает уровень форсированности у студентов механизмов чтения.

Глубина понимания содержания иноязычного текста зависит от уровня форсированности механизмов чтения на родном языке. Об этом свидетельствуют экспериментальные исследования О. Д. Кузьменко. Исследователь называет три категории чтецов: со сформированными, с недостаточно сформированными и

несформированными механизмами чтения. Эти механизмы универсальны и для чтения на родном языке, и для чтения иноязычных текстов. Если механизмы чтения сформированы, восприятие и извлечение смысла происходит одновременно в процессе чтения; если они сформированы недостаточно, то осмысление прочитанного наступает после чтения и часто при направляющих вопросах преподавателя; если механизмы чтения не сформированы, происходит понимание лишь на уровне значений слов [4].

Понимание художественных текстов для всех категорий читателей является более трудным процессом в связи с необходимостью осмыслить, переработать не только познавательную, но и оценочно-эмоциональную информацию [5].

Если у студентов не сформированы механизмы чтения, понимание идейного содержания художественного текста не произойдет. У большинства обучаемых нами студентов механизмы чтения на родном языке сформированы недостаточно. Значит, необходимо формировать их на изучаемом языке [6].

Предтекстовые коммуникативные задания значительно облегчают процесс понимания, так как направляют внимание читателей на определенный материал. Эти задания могут пояснять подтекст, если он есть в художественном тексте, помочь сопоставить факты, если это нужно для осмысления их. Они могут быть направлены на реалии, если они непонятны, а понимание их необходимо для извлечения смысла. Они могут выделить нужную деталь, несущую большую смысловую нагрузку. Предтекстовые коммуникативные задания должны помочь различить авторскую речь и несобственно-прямую речь для того, чтобы выявить авторское отношение к героям и событиям и т.д.

Как уже говорилось, при чтении рассказа М. Шолохова «Судьба человека» даже на начальном этапе обучения может иметь место самый высокий уровень понимания, но не всегда он имеется. Для того чтобы высокий уровень понимания наступил, необходимо дать коммуникативные установки, предшествующие чтению. Представляется полезным разделить «сплошной» шолоховский текст на части, соответствующие «смысловым вехам» повествования, и предварить их целеустановками. Эти установки должны направить внимание студентов на образы и факты, важные для понимания воспитательного значения рассказа Шолохова, понимания его антивоенного гуманистического пафоса [7, 8].

В рассказе «Судьба человека» четко прослеживаются две основные линии: 1) героическая, прославляющая стойкость, волю к победе русского человека, 2) антивоенная, осуждающая фашизм. Предтекстовые коммуникативные задания должны быть направлены и на ту, и на другую линию, чтобы студенты смогли осмыслить текст.

Не менее важна установка и на выявление авторского отношения к герою, в частности на отношение рассказчика к Соколову как к человеку сильному, человеку нестигаемой воли, а не одинокому, страдающему, сломленному судьбой.

Предтекстовые коммуникативные задания имеют чисто учебное назначение: приучить студентов более глубоко вникать в содержание произведения, не ограничиваться лишь непосредственным поверхностным восприятием его [9, 10].

Таким образом, нами рассмотрены лишь некоторые вопросы понимания художественной литературы, связанные со спецификой самих художественных произведений, а также с индивидуально-психологическими особенностями читателей, в данном случае иностранных студентов. И тот, и другой факторы важно знать при обращении к художественным текстам как к иноязычному материалу для чтения. Учет этих факторов при отборе, адаптации произведения, организации процесса чтения, управления процессом понимания поможет снять некоторые трудности восприятия содержания художественных текстов. А это создаст условия для более широкого включения их в текстовые материалы, используемые уже на начальном этапе обучения языку, что сделает процесс обучения языку познавательно интересным и увлекательным.

Список литературы

1. Выготский Л. С. Психология развития человека. М.: Изд-во Смысл; Изд-во Эксмо, 2005. 1136 с.
2. Протасова Т. Н., Соболева Н. И. О требованиях к уровню владения навыками и умениями в различных видах речевой деятельности // Русский язык за рубежом. 1977. № 6. С. 46-49.
3. Никифорова О. И. Психология восприятия художественной литературы М.: Книга, 1972. 152 с.
4. Кузьменко О. Д., Рогова Г. В. Учебное чтение, его содержание и формы // Общая методика обучения иностранным языкам. М., 1991. С. 238-252.
5. Колобаев В. К., Синицына Т. А. Психологические аспекты обучения студентов неязыковых вузов иностранным языкам // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2017. № 5. С. 99-103.
6. Крючкова Л. С. Практическая методика обучения русскому языку как иностранному. М. : Флинта : Наука, 2012. 480 с.
7. Кулибина Н. В. Зачем, что и как читать на уроке. Художественный текст при изучении русского языка как иностранного. СПб. : Златоуст, 2001. 264 с.
8. Матрон Е. Д. Художественное произведение на уроках иностранного языка. М. : Флинта : Наука, 2002. 296 с.
9. Полякова С. В. Некоторые аспекты восприятия иностранных текстов в психологии чтения // Вестник Томского государственного университета. 2007. № 303. С. 202–204.
10. Фоломкина С. К. Обучение чтению на иностранном языке в неязыковом вузе. М.: Высшая школа, 2005. 185 с.

Сведения об авторах

Зайцева Светлана Николаевна, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91000, г. Луганск, квартал 50-летия Обороны Луганска, 1 г; e-mail: hum.sc.lgtmu@yandex.ru

Землякова Светлана Николаевна, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91000, г. Луганск, квартал 50-летия Обороны Луганска, 1 г; e-mail: hum.sc.lgtmu@yandex.ru

Бахтоярова Лариса Ивановна, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91000, г. Луганск, квартал 50-летия Обороны Луганска, 1 г; e-mail: hum.sc.lgtmu@yandex.ru

УДК 378.2 378.4

ПАТТЕРНЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ И СТУДЕНТА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Зорина Екатерина Вячеславовна, Мудрова Лариса Александровна

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

Аннотация. В статье освещаются различные паттерны взаимодействия преподавателя и студентов в образовательном процессе. Цель исследования – определить паттерны взаимодействия преподавателя со студентами в медицинском вузе, которые возникают между ними в процессе изучения дисциплин. Выявлены как отрицательные, так и положительные паттерны, которые влияют на образовательный процесс студента в медицинском вузе и формирование будущего специалиста.

Ключевые слова: взаимодействие, студенты, паттерны, преподаватель, образовательный процесс.

TEACHER - STUDENT INTERACTION PATTERNS IN EDUCATIONAL PROCESS OF A MEDICAL UNIVERSITY

Zorina Ekaterina Vyacheslavovna, Mudrova Larisa Alexandrovna

*Prof. V.F. Voino- Yassenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article highlights various patterns of interaction between teachers and students in the educational process. The aim of the study is to determine teacher-students interaction patterns in a medical university, which arise between them in the process of studying disciplines. Both negative and positive patterns affecting the educational process of a student in a medical university and the formation of a future specialist are revealed.

Keywords: interaction, students, patterns, teacher, educational process.

Одной из приоритетных задач образовательной политики государства России выдвигается «повышение профессионального уровня педагогов и формирование педагогического корпуса, соответствующего запросам современной жизни» [1, 2]. В нормативных документах высшего образования обозначены новые требования, которые значительно повышают ответственность преподавателей, особенно медицинских вузов, по обеспечению максимального соответствия процесса обучения профессиональным потребностям будущих специалистов-медиков [3, 4, 5].

Важнейшая особенность педагогической деятельности преподавателя медицинского вуза, это её разнонаправленность, которая предусматривает обязательное владение достаточным объемом знаний: по педагогике, возрастным психологическим особенностям, закономерностям развития личности обучаемых и, одновременно, наличием высокого уровня профессиональной специализации [7, 16].

К приоритетным направлениям деятельности преподавателя медицинского вуза в современных условиях относятся:

- формирование у выпускников системы интегрированных теоретических и клинических профессиональных знаний, умений и навыков;
- обеспечение условий для освоения высоких мировых технологий оказания медицинской помощи;
- развитие способностей к социальной адаптации в условиях конкуренции на рынке труда [6, 8].

Тем не менее, образовательный процесс в очень многих российских вузах являет собой разрозненную, а не целостную структуру [13]. Студент изучает различные дисциплины, которые относятся к получаемой специализации, но для самого обучающегося это изучение остается не понятным. В результате окончивший обучение специалист, хоть и изучил очень много предметов, но связать их между собой не может. Поэтому возникающие проблемы у студентов в процессе обучения, должны включать постоянные взаимодействия студентов с преподавателями [14].

Успешность этого взаимодействия зависит не только от выполнения преподавателем профессиональных обязанностей, но также от умения грамотно решать многочисленные ситуации взаимодействия: устанавливать доверительный контакт со студентом, мотивировать его на изучение предмета и овладение манипуляциями, выстраивать отношения с коллегами и т.д. Все указанные умения, большинство которых он формирует во время своей учебы в вузе, предполагают определенный уровень развития личностных качеств будущего врача-специалиста и паттерны поведения в профессиональной среде [10, 11, 15].

Исходя из вышеизложенного, нами была поставлена цель – выявить паттерны взаимодействия преподавателя и студентов в медицинском вузе.

Для реализации поставленной цели была разработана анкета с рядом вопросов:

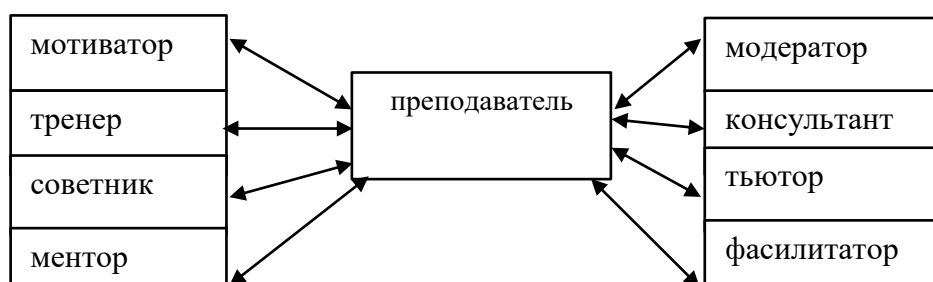
1. Знаете ли вы, что такое паттерн?
2. Какими положительными паттернами при взаимодействии со студентами должен обладать преподаватель?
3. Какие негативные паттерны Вас не устраивают во взаимодействии с преподавателем?
4. Интересность и понятность предмета в первую очередь зависит от: окружающей среды, преподавателя, от содержания предмета или других факторов?

В исследовании приняло участие 20 студентов 2-3 курса специальности «Лечебное дело».

«Паттерн» в психологии – это модели поведения, формирующиеся у человека на основании практического опыта. Используют паттерны поведения чаще неосознанно, механически, что иногда приводит к потере гибкости поведения при взаимодействии, например – грубость в общении.

При ответе на второй вопрос, большинство студентов (88%) отметили важность профессиональных и личностных качеств педагога. В первую очередь, это умение доступно излагать материал, свои требования, отвечать на задаваемые вопросы и объективно оценивать знания студентов, а также умение вести диалог, вызывать интерес к теме предмета, иметь чувство юмора, быть эрудированным, терпеливым. Некоторые студенты считают, что значение личностных качеств не менее важно, чем знание предмета [12, 13]. Вероятно, это связано с наличием психологической составляющей в деятельности медицинских работников, которая требует высокого уровня развития личности специалиста. Около половины опрошенных (49%) считают, что именно от личностных качеств педагога зависит эффективность преподаваемого предмета. Однако, некоторые студенты готовы рассматривать себя в качестве фактора, влияющего на эффективность процесса обучения.

Мы собрали известные паттерны (образы, модели) взаимодействия в единую схему, чтобы отразить вариативность влияния преподавателя на студента.



Паттерны положительного взаимодействия преподавателя и студента.

Каждый преподаватель придерживается собственного стиля в обучении студентов. Наблюдать то, как проявляются паттерны поведения очень полезное и интересное занятие.

При ответе на третий вопрос, студенты отмечают, что встречается и отрицательный паттерн взаимодействия с преподавателем, выражающийся в полном подчинении студента деятельности преподавателя (авторитарный тип), отсутствие взаимопонимания и уважения к личности студента со стороны преподавателя, нежелание отвечать на вопросы. Студенты, которые учатся «хорошо» и «отлично» отмечают, что преподаватель может тратить много времени на обсуждение личности некоторых студентов во время занятия (за прогулы или неуспеваемость, плохую подготовку к занятию), вместо разбора материала. В результате, устанавливается негативное взаимодействие, которое приводит к невосприятию дисциплины, что

может сопровождаться в дальнейшем потерей интереса к предмету, пропусками занятий или даже уходом студента из вуза.

Заключение. Преподаватель должен быть не только профессионалом, но и стремиться к человеческому совершенству. Роль преподавателя должна заключаться не только в удовлетворении стремления студента к знаниям, но и максимальной мотивации его к этому [9].

Личность преподавателя в медицинском вузе, кроме исключительно педагогических знаний, имеет и четкую медицинскую профессиональную направленность, особенно на клинических кафедрах [4, 5]. Многие преподаватели таких вузов являются действующими врачами, и в процессе педагогического общения демонстрируют не просто человеческие качества, не только личностные свойства педагога, но также личностные характеристики врача. Поэтому здесь педагоги должны выступать в качестве эталонов, образцов взаимодействия, ориентиров, задающих будущий облик личности врача.

Мы считаем, что паттерны взаимодействия преподавателя и студента зависят как от профессионализма преподавателей, организующих и регулирующих процесс обучения, так и от высокой мотивационной активности студента, его интеллектуальных способностей и личных особенностей.

При взаимодействии преподавателя со студентами, как показали анкетные данные, большую роль играют личные качества педагога, которые могут реализоваться в различных паттернах: наставник, тьютор, тренер и т.д. в зависимости от ситуации в образовательной среде.

Преподаватель медицинского вуза должен обладать сочетанием качеств: педагога, психолога, врача для корректного взаимодействия со студентами.

Список литературы

1. Гребнев Л. С. Высшая школа в новом законе об образовании: хотим как лучше? // Высшее образование в России. 2011. № 1. С. 13-25.
2. Гришнова Е. Е. Модернизация учебного процесса: проблемы и тенденции // Высшее образование в России. 2011. № 8-9. С. 41-45.
3. Жигалев Б. А. Сущность оценочной экспертизы в области качества профессионального образования в вузе // Высшее образование в России. 2011. № 3. С. 58-62.
4. Князева Л. И., Князева Л. А., Горяйнов И. И., Борисова Н.А., Степченко М. А., Мещерина Н. С., Безгин А. В., Хардикова Е. М., Вавилина Е. С., Мальцева Г. И., Понкратов В. И., Хлебодарова Е. В. Значимость приёмов педагогического мастерства преподавателя при обучении клиническим дисциплинам в медицинском вузе // Современные наукоемкие технологии. 2018. № 2. С. 149-153.
5. Компетентностно-ориентированное обучение в медицинском вузе: учебно-методическое пособие / под ред. Е. В. Лопановой. М.: ФЛИНТА: Наука, 2013. 256 с.
6. Врач-педагог в изменяющемся мире: традиции и новации / под ред. Н. Д. Ющук. М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. 304 с.
7. Лонская Л. В., Малютин Т. В. Информационные технологии как условие успешной подготовки медицинских кадров [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 2. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=2422>
8. Мельникова И. Ю., Романцов М. Г. Особенности медицинского образования и роль преподавателя вуза в образовательном процессе на современном этапе // Международный журнал экспериментального образования. 2013. № 11 (ч. 2). С. 47-52.

9. Мудрова Л. А., Зорина Е. В., Бахшиева С. А., Шибанова Н. С. Новые направления совершенствования профессионально-педагогической деятельности преподавателей в КрасГМУ // Педагогика и медицина в служении человеку : материалы IV Всерос. науч.-практ. конф. (г. Красноярск, 29 ноября. 2017 г.). Красноярск : тип. КрасГМУ, 2017. С. 293-300.
10. Николаева Л. В., Савинова Р. В. Взаимодействие преподавателя и студента как условие эффективности профессиональной подготовки будущих специалистов // Современные наукоемкие технологии. 2015. № 12 (часть 2). С. 351-335.
11. Роботова А. С. Об особенностях современного научно-педагогического дискурса // Высшее образование в России. 2011. № 7. С. 9-19.
12. Романцов М. Г., Мельникова И. Ю. Проблемно-модульное обучение в медицинском вузе // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2014. № 3. С. 53-58.
13. Романцов М. Г., Мельникова И. Ю., Шамшева О. В. Роль преподавателя медицинского вуза в совершенствовании системы национального медицинского образования на этапе его реформирования // Детские инфекции. 2013. № 4. С. 63-67.
14. Урутина Т. М. Коммуникативное взаимодействие преподавателей со студентами как фактор успешности обучения // Молодой ученый. 2015. № 18 (98). С. 496-499.
15. Яворская С. Д., Николаева М. Г., Болгова Т. А., Горбачева Т. И. Инновационные методы обучения студентов медицинского вуза // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 4. С.17-21.
16. Singh S., Pai D. R., Sinha N. K., Kaur A., Soe H. K., Barua A. Qualities of an effective teacher: what do medical teachers think? // BMC Med Educ. 2013. Vol. 13. P. 128. DOI: 10.1186/1472-6920-13-128

Сведения об авторах

Мудрова Лариса Александровна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д.1; тел. +7 913 030 2001; e-mail: mudrova.larisa@yandex.ru

Зорина Екатерина Вячеславовна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д.1; тел. +7 908 20357 56; e-mail: zorina-eka@mail.ru

УДК 378.016:811.1.25

«ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ» КАК ОБЪЕКТ ЛИНГВИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

***Киселева Оксана Михайловна, Гарески Ирина Валентиновна,
Голобова Ирина Андреевна***

*Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова,
Рязань, Российская Федерация*

Аннотация. В статье рассматривается медицинский документ «Выписной эпикриз» с точки зрения лингвистического исследования. Конечным результатом процесса выражения мыслей является создание письменных текстов различных типов речи. Медицинский документ «Выписной Эпикриз» – один из самых часто востребованных медицинских письменных документов, который нуждается в переводе с/на иностранный язык. Трудность при переводе данного медицинского документа может

вызвать не столько композиционное построение, сколько лингвистическое наполнение. Этот документ наряду с принятой стандартизацией содержит творческие компоненты пишущего врача, отражающие авторский стиль, что может вызывать трудности при переводе.

Ключевые слова: обучение переводу, выписной эпикриз, письменное выражение мыслей, индивидуальный стиль.

«DISCHARGE SUMMARY» AS AN OBJECT-MATTER OF LINGUISTIC STUDY

*Kiseleva Oxana Mikhailovna, Gareski Irina Valentinovna,
Gololobova Irina Andreevna*

Ryazan State Medical University named after I.P. Pavlov, Ryazan, Russian Federation

Abstract. The article discusses such medical document as «discharge summary» from a linguistic point of view. The final result of written modes of speech is a creation of written text of various types. Medical document «discharge summary» is one of the most often translated documents. The difficulty in translating it occurs not only due to its composition, but also due to its linguistic scope. This medical document along with accepted standardization contains authorial components of a writing doctor. We understand modes of speech and translation teaching as a process of written texts creation of various types and communicative-speech genres.

Keywords: teaching, translation, medical documentation, professional communication, epicrisis.

Введение. Медицинская документация представлена довольно обширным перечнем письменных текстов в определенной доле стандартизации в них. Более того, некоторые медицинские документы, несмотря на стандартизованность, еще и содержат индивидуальные характеристики пишущего их доктора. Именно в силу лингвистических причин, наряду с экстралингвистическими, перевод такого медицинского документа как «Выписной эпикриз» может содержать ряд подводных камней и вызывать трудности при переводе последнего. Вместе с тем, вопросы медицинской документации и ее перевод активно изучаются как отечественными исследователями: О.В. Ромашовой [6], С.Ф. Галкиной [3], С.И. Маджаевой [4], Е.Е. Сухаревой [7], так и зарубежными специалистами: P. Pietrzak [10], W. Ruth [11], Piqué-Angordans [12], H. Hung [9], Cordella [8].

Корректно переведенный медицинский документ может помочь не только провести необходимую диагностику заболевания, но и спасти жизнь больному. В последнее время стали распространены различные онлайн сервисы, которые на наш взгляд, не только вводят в заблуждение, но зачастую искажают суть переводимого документа. Перевод эпикриза это очень ответственная, жизненно важная задача, ведь каждое слово имеет колоссальное значение. Выписной эпикриз содержит заключение об исходе заболевания. Этот документ относится к группе первичной медицинской документации, предназначенной для записи проводимых лечебно-диагностических мероприятий, данных объективных результатов лечения. Он функционирует в особой коммуникативной сфере здравоохранения и обеспечивает пациенту, контроль ее качества и эффективности, а также оплату обследования и лечения. Исследователи отмечают, что эпикриз характеризует профессиональную компетентность врача, его умение изложить свои знания и суждения о пациенте с использованием специальной лексики, позволяя осуществить «профессиональную самопрезентацию», которая реализуется как «весомое заключение о решаемой проблеме» [2, 3].

Материалы и методы. Изучение формулировки диагноза в эпикризе показало, что «диагностическая формулировка является результатом ментальной категоризации

на основе трех уровней категорий гносеологических, дисциплинарных и языковых» [2]. При этом сложная языковая структура терминологических единиц с их категориальными признаками, представляющая диагнозы, отображает многоуровневую иерархию патологических процессов, происходящих в организме человека [2].

Рассмотрим данный медицинский документ «выписной эпикриз» с лингвистической точки зрения. Нашей задачей является изучение языковых средств составления эпикриза, а также определение его основных лингвистических признаков как формы письменного медицинского дискурса. В нашем понимании, эпикриз – это запись, задокументировавшая результаты диагностических исследований, сам диагноз, лечебные мероприятия, течение и исход заболевания. С лингвистической точки зрения, эпикриз – это вербальное оформление компетенции врача, его знаний, фиксация (специальными профессиональными знаками) результатов лечения больного во время стационарного лечения; совокупность текстов, репрезентирующих специфику лечения заболевания. Коммуникативная же цель эпикриза, прежде всего, заключается в информировании при помощи лингвопрагматических средств. Цели эпикриза как документа это доказательство поставленного диагноза на основе наблюдения, лабораторных и инструментальных исследований, а также результата лечения с применением специальной медицинской лексики. [4]

Результаты и обсуждение. Авторами были проанализированы эпикризы пациентов отделения кардиологии, эпикризы пациента, хирургического отделения и эпикризы пациентов, боксированного нейроинфекционного отделения. Были выбраны эпикризы пациентов разного возраста, пола, с диагнозом «*гипертоническая болезнь*», «*острый тонзиллит*», «*энтеробиоз, ДЖВП (дискинезия желчевыводящих путей)*» с различным течением и тяжестью заболевания.

Эпикриз состоит из нескольких пунктов. Изначально, дается социальная информация о пациенте. Медицинские термины в нем практически не встречаются. С дискурсивной точки зрения, основным субъектом этого пункта является пациент, у которого есть признаки, отражающие его социальный статус. С когнитивной точки зрения, он содержит информацию о возрасте и ФИО.

Для документа эпикриз свойственна полнота изложения диагноза. Например: *нарушение всасывания в кишечнике на фоне кишечной колики. ДЖВП Энтеробиоз.* Как мы видим, логико-смысловая структура эпикриза является сложной. Эпикриз как основной медицинский документ – сложный лингвистический объект, «испытывающий воздействие интралингвистических и экстралингвистических механизмов на этапах его формирования и функционирования» [1]. Эпикриз является источником «профессиональной самопрезентации», или можно сказать, что является источником проявления индивидуализации врача, которая проявляется не только в его профессиональной компетенции, но и в умении изложить знания, используя специальную лексику. Например: *на фоне проводимого лечения состояние улучшилось, жалоб нет, температура нормальная или выписывается в удовлетворительном состоянии. Головные боли, боли в сердце, и головокружение уменьшились или выписан в удовлетворительном состоянии в поликлинику по месту жительства.* Индивидуализация в эпикризе реализуется как «весомое заключение о решаемой проблеме» [1, 2].

Центральным моментом письменного дискурса эпикриза является формулировка профессиональных задач (выявление причин, времени, источника заболевания). Целью является лечение, для проведения которого врач дает инструкции, распоряжения больному, его родственникам, медицинскому персоналу. Результаты анализов записываются в документе кодифицированными знаками и цифрами.

Авторами был проведен сравнительный анализ письменных высказываний двух докторов, взятых из эпикризов пациентов с целью обнаружения творческого и индивидуального компонентов.

Сравнительный анализ фрагментов письменных высказываний двух докторов

Фрагмент письменного высказывания №1	Фрагмент письменного высказывания №2
...В контакте с другими инфекциями не был...	...В контакте с инфекционными больными не был...
...Выписывается в удовлетворительном состоянии...	...Выписан в удовлетворит. состоянии...
...Сост. знач. лучше...	...Удовлетворительное состояние
...Набл. уч. терапевта...	...Набл. уч. врача..

Анализ письменных высказываний докторов показал, что мысль может выражаться посредством различных языковых средств, в зависимости от индивидуальной манеры пишущего, то есть от формы выражения мыслей автора. [5]

Доктор может ограничивать имеющиеся признаки. Лингвистически это отображается при помощи использования существительного + существительного (*гиперемия сосудов, отек мозга, увеличение узлов*)

При уточнении доктор может конкретизировать уже известные признаки (*боли в сердце уменьшились, отклик влево*).

Заключение. Таким образом, исследование медицинского документа «выписной эпикриз» показало, что данный документ наряду с признаками стандартизации (структура, наличие медицинской терминологии, латинских терминов и сокращений), принятой для такого рода документов, в нем проявляется и индивидуальный стиль пишущего доктора. Наличие авторского стиля в медицинском стандартизованном документе «эпикриз» должно учитываться при переводе и работе с такого рода документами.

Список литературы

1. Бейлинсон Л. С. Профессиональный дискурс как предмет лингвистического исследования // Вестн. Волгогр. гос. ун-та. Сер. 2. Языкознание. 2009. № 1 (9). С. 145-149.
2. Бекишева Е. В. Категориальные основы номинации болезней и проблем, связанных со здоровьем : монография. Самара : ООО «ИПК “Содружество”» Самар. гос. мед. ун-та, 2007. 248 с.
3. Галкина С. Ф. Медицинская карта амбулаторного больного: графико-пространственный параметр // Вестник Кемеровского государственного университета. 2015. № 4-1. С. 115-119.
4. Маджаева С. И. Лингвистическая характеристика медицинского документа «История болезни» // Известия ВГПУ. 2011. № 2 (56). С. 24-27.
5. Колкер Я. М., Устинова Е. С. Как сделать высказывание точным и выразительным: теория и практика обучению говорению на иностранном языке. М. : Научная Книга, 2009. 348 с.
6. Ромашова О. В. Композиционно-содержательная структура медицинского документа: этапы формирования // Вестник ВГУ. Сер. 2. Языкозн. 2015. № 1 (25). С. 40-46.
7. Сухарева Е. Е., Черникова Н. С. Проблемы перевода медицинского дискурса в контексте социального перевода // Вестник ВГУ. Серия: Лингвистика и межкультурная коммуникация. 2014. № 4. С. 115-120.
8. Cordella M. The dynamic consultation: a discourse analytical study of doctor-patient communication. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 2004. 254 p.
9. Hung H., Chen P. C., Tsai J. J. Genre analysis of medical case presentations: a comparison between case presentations written by native and Taiwanese physicians // The International Journal of the Humanities. 2010. Vol. 8, № 2. P. 167-178.

10. Pietrzak P. Stylistic aspects of English and Polish medical records. Implications for translation // Jostrans. The Journal of Specialised Translation. 2015. Vol. 23. P. 316-331.
11. Wodak R. Medical discourse: doctor-patient communication // Encyclopaedia of language and linguistics. Amsterdam: Elsevier, 2006. P. 681-688.
12. Piqué-Angordans J., Posteguillo S. Medical Discourse and Academic Genres // The Encyclopedia of Language and Linguistics. 2nd ed. London: Elsevier, 2006. P. 649-657.

Сведения об авторах

Киселева Оксана Михайловна, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; адрес: Российская Федерация, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; тел. +79009073602; e-mail: ivolga@mail.ru

Гарески Ирина Валентиновна, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; адрес: Российская Федерация, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; тел. +79209841300; e-mail: gareski-irina@yandex.ru

Голобова Ирина Андреевна, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; адрес: Российская Федерация, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; тел. +79105732896

УДК 378.147:618

ПРАКТИКА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ДОДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»

*Коновалов Вячеслав Николаевич, Цхай Виталий Борисович,
Гребенникова Эльвира Константиновна, Костарева Ольга Васильевна,
Полстяная Галина Николаевна*

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

Аннотация. Тенденции развития медицинского образования в России требуют пересмотра подходов к методологии обучения студентов. Одним из эффективных способов повышения качества обучения студентов и подготовки к обучению в клинической ординатуре является создание групп углубленного изучения акушерства и гинекологии из числа студентов 6 курса. Подготовка включает: углубление теоретических знаний, симуляционное обучение и практическую подготовку на базе акушерско-гинекологических стационаров. Это позволяет сократить время адаптации к новым условиям обучения в клинической ординатуре и повысить уровень подготовки будущих врачей акушеров-гинекологов.

Ключевые слова: изучение акушерства и гинекологии, субординатура, симуляционное обучение, компетентностный подход, методология обучения.

THE PRACTICE OF IMPROVING THE PRE-GRADUATE TRAINING OF STUDENTS ON THE DISCIPLINE «OBSTETRICS AND GYNECOLOGY»

*Kononov Vyacheslav Nikolaevich, Tskhay Vitaly Borisovich, Grebennikova Elvira
Konstantinovna, Kostareva Olga Vasilievna, Polstyanaya Galina Nikolaevna*

*Prof. V.F. Voino- Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. Trends in the development of medical education in Russia require a review of approaches to student training methodology. One of the effective ways to improve the quality

of student education and preparation for clinical residency training is making advanced obstetrics and gynecology study groups from students of the 6th year. The training includes: deepening of theoretical knowledge, simulation training, and practical training based on obstetric and gynecological hospitals. This makes it possible to reduce the time of adaptation to the new conditions of training in clinical residency and increase the level of training of future doctors of obstetricians-gynecologists.

Keywords: study of obstetrics and gynecology, pre-graduate internship, simulation training, competence-based approach, training methodology.

Тенденции развития медицинского образования в России диктуют необходимость использования методик и подходов позволяющих получить максимально компетентного специалиста, обладающего конкретным набором навыков и умений, которые позволят ему реализовать свой потенциал в буквальном смысле со студенческой скамьи (например, в качестве участкового терапевта, без необходимости предварительного обучения в клинической ординатуре). В тоже время, они могут послужить основой для дальнейшего развития в выбранной специальности при обучении в ординатуре, без необходимости возврата к ранее пройденным этапам обучения, а значит повышению качества подготовки специалиста и его соответствии требованиям потребителя услуг (пациента).

Необходимо отметить, что в современных условиях имеет место возросшая правовая компетенция пациентов и требования предъявляемые к врачу. Пациенты желают видеть перед собой высококвалифицированного специалиста способного решить любой вопрос. И при этом пациента не интересует, что стоящий перед ним врач имеет малый практический стаж самостоятельной работы. Установленные к врачу требования высоки и едины вне зависимости от опыта и стажа. Медицинские вузы должны учитывать данные изменения, а значит совершенствовать и изменять технологии, объем и формы обучения.

Основным видом послевузовского обучения студента является клиническая ординатура, главной задачей которой является подготовка квалифицированного, а значит «зрелого» специалиста. Однако опыт работы показывает, что уходит немало бесценного времени на то, чтобы новоиспеченному клиническому ординатору «реанимировать» свои студенческие теоретические знания и элементарные практические навыки, а также принципы работы с пациентом.

Это диктует необходимость наличия промежуточного этапа, на котором бы происходила дополнительная специализированная подготовка студента в соответствии с запланированной к выбору специальностью. И такую функцию может выполнять введенный в учебный план факультатив по углубленному изучению дисциплины (аналог классической советской субординатуры).

В КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого уже на протяжении 10 лет осуществляется подготовка студентов в группах по углубленному изучению акушерства и гинекологии. Из числа студентов 6 курса набираются малые группы (по 8-10 человек) на подготовку которых отведено 200 учебных часов в год включающих: чтение лекций, симуляционный курс, проведение практических занятий, работу в профильных отделениях по освоению и совершенствованию практических навыков.

Основными задачами подготовки студентов в группах углубленного изучения дисциплины являются:

1. Поэтапное углубление теоретических знаний по акушерству и гинекологии.
2. Детальное изучение дисциплины с учетом современных достижений в акушерстве и гинекологии на основе разбора Российских клинических рекомендаций и протоколов, зарубежных гайдлайнов.
3. Развитие у студентов клинического мышления и умения обобщать и анализировать полученные данные.

4. Совершенствование практических навыков по оказанию медицинской (особенно неотложной) помощи женщинам во время беременности и в родах, гинекологическим больным.

Методология преподавания дисциплины подразумевает поэтапное обучение студентов от фундаментализации теоретических знаний к частным вопросам акушерства и гинекологии. При этом оптимальным, с нашей точки зрения, является организация учебного процесса включающая последовательно идущие: теоретическую подготовку и симуляционный курс с дальнейшей практической (клинической) подготовкой. Тем самым в полной мере реализуется компетентностный подход.

Теоретическая подготовка студентов на кафедре осуществляется как путем подробного разбора общих вопросов, входящих в рабочую программу «Акушерство и гинекология», так и акцентированием внимания на частных, наиболее актуальных проблемах данной специальности. Реализация теоретических знаний, прежде всего входящих в раздел фантомного курса, в дальнейшем осуществляется на симуляционном курсе.

Использование симуляторов, манекенов, фантомов позволяет освоить определенные мануальные упражнения и действия при обеспечении своевременных, подробных профессиональных инструкций в ходе работы (что особенно актуально с учетом четкой регламентации действий врача имеющимися клиническими рекомендациями и протоколами). При этом студенты имеют возможность под руководством опытного преподавателя многократно отработать весь объем практических манипуляций с многократным повторением алгоритма действий, разбором допущенных ошибок в ходе выполнения данных манипуляций и в конечном счете добиться безошибочного «автоматизированного» выполнения необходимой последовательности действий. В частности, на обучающих фантомах и муляжах студенты имеют возможность идеально отработать технику оказания акушерских пособий при родах в головном и тазовом предлежании, провести весь перечень принятых в акушерстве наружных методов исследования. Немаловажным является возможность освоения техники вакуум-экстракции плода и наложения акушерских щипцов, отработка техники хирургических манипуляций принятых в акушерстве при возникновении материнского родового травматизма. Так же в виде деловой игры студенты вырабатывают четкий алгоритм оказания помощи при возникновении осложнений в процессе родов.

Заключительным этапом и параллельно с симуляционным курсом студенты реализуют полученные теоретические знания и практические навыки в отделениях акушерско-гинекологических стационаров. При этом акцент в данном направлении делается на работу под руководством опытного педагога, обладающего высоким уровнем практической подготовки. Кроме того, важным является наличие в программе подготовки самостоятельных дежурств студентов в стационаре, где они имеют возможность закрепить и усовершенствовать полученные знания в условиях реальной клинической практики.

По окончании цикла обучения, с учетом освоения в полном объеме программы подготовки студенты допускаются к итоговой аттестации в виде 3-х этапного экзамена. На первом этапе студенты сдают тестовый экзамен. Второй этап включает сдачу практических навыков в профильных отделениях акушерско-гинекологических стационаров и в условиях кафедры на фантомах. На третьем этапе проводится оценка теоретической подготовки студентов в форме собеседования по вопросам и ситуационным задачам. Студенты, успешно прошедшие все 3 этапа экзамена, получают рекомендацию к зачислению в клиническую ординатуру и именной диплом об успешной окончании факультатива. Кроме того, с учетом бально-рейтинговой системы при зачислении в клиническую ординатуру

студенты получают дополнительные баллы, что дает им преимущество перед их сокурсниками в процессе конкурсного отбора.

В заключение хотелось бы отметить, что наш десятилетний опыт углубленного обучения студентов по специальности акушерства и гинекологии, является достаточно эффективной новацией и позволяет реализовать следующие задачи при выборе врачебной специальности: 1) проверить правильность собственного решения в выборе специальности; 2) сократить период адаптации к новым условиям, возникающим при обучении в ординатуре; 3) приобрести и углубить теоретические знания по специальности; 4) сформировать индивидуальный «портфель» навыков и умений, позволяющих в дальнейшем планомерно осваивать выбранную специальность; 5) создать предпосылки для дальнейшего самообразования и самосовершенствования в будущей специальности.

Сведения об авторах

Коновалов Вячеслав Николаевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79082213361; e-mail: konovalovvn@gmail.com;

Цхай Виталий Борисович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79232872134; e-mail: tchai@yandex.ru;

Гребенникова Эльвира Константиновна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79135077340; e-mail: ilay_m@mail.ru;

Костарева Ольга Васильевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79135907290; e-mail: olgakostar@yandex.ru;

Полстяная Галина Николаевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79059766198; e-mail: g.polstianaia@yandex.ru.

УДК 372.8

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ МАСТЕРСКАЯ КАК СРЕДА АКТУАЛИЗАЦИИ АВТОНОМИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ - БУДУЩИХ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ

Кононенко Ирина Олеговна, Вишнякова Нина Николаевна

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

Аннотация. В статье рассматриваются понятия автономия; личностная автономия; автономия обучающихся (учебная автономия). Приводятся результаты эмпирического исследования автономии обучающихся – будущих клинических психологов. В результате анализа выявлен низкий уровень автономии у 35,5% респондентов. Рассмотрены субъективные оценки обучающимися особенностей обучения в период самоизоляции. Обоснована необходимость развития и обогащения автономии обучающихся – будущих клинических психологов. Описан опыт создания среды

актуализации автономии обучающихся – будущих клинических психологов в рамках психологической мастерской.

Ключевые слова: автономия обучающегося, студенты – будущие клинические психологи, психологическая мастерская.

PSYCHOLOGICAL WORKSHOP AS AN ENVIRONMENT FOR UPDATING THE AUTONOMY OF STUDENTS - FUTURE CLINICAL PSYCHOLOGISTS

Kononenko Irina Olegovna, Vishnyakova Nina Nikolaevna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article deals with the concepts of autonomy, personal autonomy, autonomy of students (educational autonomy). The results of empirical study on autonomy of students - future clinical psychologists are presented. The analysis revealed a low level of autonomy in 35.5% of respondents. The subjective students' assessments of e learning characteristics during the period of self-isolation are considered. The necessity of development and enrichment of the autonomy of students – future clinical psychologists is substantiated. The experience of creating an environment for actualizing the autonomy of students – future clinical psychologists within the framework of a psychological workshop is described.

Keywords: student autonomy, students – future clinical psychologists, psychological workshop.

Развитие (актуализация) автономности обучающихся одновременно традиционная и в контексте современной социальной ситуации - остро актуальная тема. Необходимость обучения в дистанционном режиме в условиях самоизоляции продемонстрировало насколько студенты готовы, способны управлять процессом обучения без внешней мотивации и контроля, который ранее обеспечивался необходимостью посещения занятий в определенное время. По сути, обучающиеся были переведены в режим индивидуального обучения, что потребовало применения иных методов взаимодействия как с учебным материалом, так и с участниками образовательного процесса. Таким образом, сложившаяся ситуация выступила своего рода тестовой в контексте подготовленности студентов к профессионально ориентированной образовательной и самообразовательной деятельности, и их автономии как обучающихся.

Термин «автономия учащегося», введенный в 1981 году А. Холеком, на сегодняшний день имеет множество определений. Сам А. Холек под автономией понимал способность брать на себя ответственность за свое обучение. Трудно с этим не согласиться и все же определение требует уточнения. Так П. Бенсон (2013) определяет автономию учащегося, как способность контролировать свое обучение [7]. В целом феномен «автономия обучающегося» может быть рассмотрен с нескольких позиций. Во-первых, с позиции абсолютной самостоятельности обучающегося, которая опирается на внутреннюю мотивацию студента. Во-вторых, автономия обучающихся может быть рассмотрена как набор навыков, которые можно изучить и применить в самостоятельной деятельности студента. В-третьих, автономность может быть рассмотрена как врожденная способность обучающихся, которая поддерживается или подавляется институциональным образованием.

Тема автономии обучающихся наиболее полно исследована в контексте обучения иностранным языкам [6, 8, 9]. Вызовы современности показывают необходимость обновления, как направлений поиска, так и образовательных технологий которые способствуют становлению, развитию и/или обогащению

образовательной автономии обучающихся разных возрастов и направления обучения [1, 2, 3].

Зарубежные авторы определяют автономию обучающихся, как новую тенденцию в образовании. По их мнению автономный обучающийся должен: играть активную роль в обучении; принимать решения об обучении; размышлять и оценивать свое обучение [7, 8, 9].

Вне сомнений, автономию обучающихся можно и нужно развивать. Питательной средой для такого развития в высшем образовании является вовлечение студентов в квазипрофессиональную деятельность. Именно такая деятельность стимулирует студентов к саморазвитию, самообучению. При этом происходит существенная трансформация их целей и мотивов, изменяются личностные качества [4, 5].

Цель нашего исследования: изучение автономии личности студентов и обоснование необходимости создания среды актуализирующей автономию обучающихся – будущих клинических психологов.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого. В исследовании приняли участие 79 студентов, которые согласились принять участие в исследовании.

В качестве диагностического инструментария, для изучения автономии личности у исследуемых, нами была использована методика «Шкалы психологического благополучия» (ШПБ). Для изучения субъективной оценки студентами особенностей обучения в период самоизоляции применялся анализ Эссе «Мой опыт дистанционного обучения».

Результаты и обсуждение. Медиана возраста исследуемых лиц составила 19 (18; 19) лет.

Анализ данных тестирования по методике «Шкалы психологического благополучия» позволил определить степень выраженности автономии личности у студентов – будущих клинических психологов.

Так на рисунке 1 представлено процентное соотношение показателей уровня автономии личности в исследуемой группе.

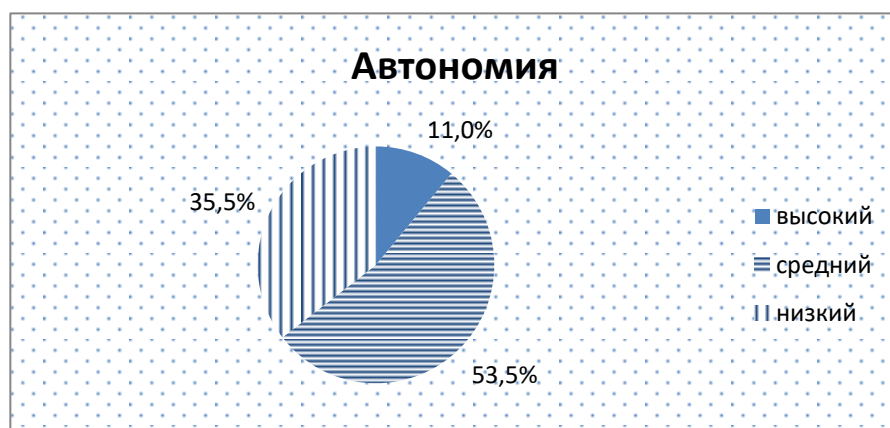


Рис. 1. Показатели уровня автономии личности в исследуемой группе

Очевидно, что в данной группе преобладает средний уровень автономии (53,5%), высокий уровень продемонстрировали 11% обучающихся. Эти студенты способны регулировать собственное поведение и оценивать себя, руководствуясь собственными убеждениями и стандартами, как в учебной аудитории, так и за ее пределами.

Обращает на себя внимание довольно большое количество студентов, имеющих низкий уровень автономии (35,5%), низкие значения, говорят о том, что при принятии важного решения они ориентированы на мнение других и не способны противостоять

внешнему давлению, озабочены ожиданиями и оценками других. В образовательном процессе такой категории студентов необходима поддержка преподавателя, живой контакт с ним, что затруднено в условиях дистанционного обучения.

Анализ эссе «Мой опыт дистанционного обучения» показывает, что студенты с высоким и средним уровнем автономии легче справляются с обучением в режиме неопределенности и склонны спокойно реагировать на необходимость самостоятельно контролировать свой учебный процесс. Студенты же с низким уровнем автономии склонны к прокрастинации в ходе дистанционного обучения, они отмечают снижение интереса к обучению и общего эмоционального фона.

Опыт дистанционного взаимодействия со студентами, а также анализ эссе продемонстрировал актуальность создания среды, которая в отличие аудиторных занятий ставит студента в субъектную позицию. Эта среда должна способствовать выработке образовательных стратегий, влияющих на успешность в освоении профессиональных компетенций будущих клинических психологов.

В нашем опыте такой средой является психологическая мастерская, существующая на кафедре клинической психологии и психотерапии с курсом ПО с 2019 г. Технология мастерских известна с 20-х годов 20 века, как педагогическая технология, в основе которой лежит идея создания условий для самореализации и самоактуализации обучающегося. Ежемесячные встречи в психологической мастерской актуализируют у участников все три компонента автономии (как личностной, так и профессионально-ориентированной): аксиологический, праксеологический и когнитивный. Занятия в психологической мастерской отличаются от аудиторных своей неформальностью и свободой выбора темы встречи. У студентов появляется возможность исследовать проблематику, выходящую за рамки образовательных программ; апробировать современные психологические техники и методики, одновременно выступая в роли психолога и его клиента; получить супервизию по интересующему направлению деятельности клинического психолога. В условиях сотрудничества, диалогичности, атмосферы профессиональной среды повышается ценность профессионально ориентированной самообразовательной деятельности. Мастерская также позволяет студентам – будущим клиническим психологам уже на этапе обучения нарабатывать практические профессиональные навыки под супервизией преподавателя.

Таким образом, автономия обучающихся востребована в современных условиях, где образовательный процесс в значительной мере переходит в дистанционный режим. Анализ эссе показывает, что студенты с высоким и средним уровнем автономии легче справляются с обучением в режиме неопределенности и склонны спокойно реагировать на необходимость самостоятельно контролировать свой учебный процесс.

Психологическая мастерская выступает средой, поддерживающей автономию обучающихся – будущих клинических психологов посредством вовлечения их в квазипрофессиональную деятельность, учитывающую личные и профессиональные интересы молодых психологов.

Список литературы

1. Апушкина А. Ю. О формировании профессиональной исследовательской компетенции будущих клинических психологов // *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*. 2018. Т. 6, № 2 (21). С. 484-489.
2. Голошумова Г. С., Чернова О. Е., Тимиров Ф. Ф., Ежов К. С. Формирование автономности студентов в образовательном процессе вуза // *Педагогическое образование в России*. 2017. № 8. С. 27-32.
3. Даниленко А. С. Учебная автономия в контексте современного образования // *Современные исследования социальных проблем*. 2017. Т. 8, № 7. С. 142-149.

4. Еремина Е. И. Развитие мотивации к самообучению у студентов // Культура физическая и здоровье. 2014. № 4 (51). С. 46-49.
5. Шершнева В. А., Даниленко А. С., Космидис И. Ф. Учебная автономия студента в современной образовательной парадигме // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. 2016. № 5. С.106-110.
6. Benita M., Roth G., Deci E. L. When are mastery goals more adaptive? It depends on experiences of autonomy support and autonomy // Journal of Educational Psychology. 2014. Vol. 106, № 1. P. 258-267.
7. Benson P. Teaching and Researching Autonomy in Language Learning. Harlow: Longman/Pearson Education, 2001. 260 p.
8. Garner D., Miller L. Managing self-access language learning: Principles and practice // System. 2011. Vol. 39, № 1. P. 78-89.
9. Yan S. Teachers' roles in autonomous learning // Journal of Sociological Research. 2012. Vol. 3, № 2. P. 557-562.

Сведения об авторах

Кононенко Ирина Олеговна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2644788; e-mail: kio62@mail.ru.

Вишнякова Нина Николаевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2644788; e-mail: vishnina@mail.ru.

УДК 378.147.88:616-091

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ» В КРАСГМУ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО

*Левкович Любовь Геннадьевна, Полеева Татьяна Гавриловна, Чупина Марина Владимировна, Хоржевский Владимир Алексеевич, Алешенцев Константин Геннадьевич, Котова Ксения Витальевна, Гаппоев Станислав Витальевич,
Кириченко Андрей Константинович*

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

Аннотация. Современная ситуация подготовки профессиональных кадров для системы здравоохранения требует от педагога высшей школы интегративного подхода к каждому студенту с учетом его индивидуальных личностных особенностей. Ключевым фактором успешной деятельности врача после окончания вуза является его способность к самостоятельному обучению. В этой связи, в настоящей работе представлены подходы к развитию способностей к самостоятельной подготовке, реализованные на кафедре патологической анатомии.

Ключевые слова: педагогика, самостоятельная работа, патологическая анатомия, профессиональная компетентность.

**SELF-EDUCATIONAL TECHNOLOGIES OF STUDENTS ON THE DISCIPLINE
«PATHOLOGICAL ANATOMY» AT KRASGMU NAMED AFTER PROFESSOR V.F.
VOYNO-YASENETSKY**

*Levkovich Lyubov Gennadievna, Poleeva Tatyana Gavriilovna, Chupina Marina
Vladimirovna, Khorzhevskii Vladimir Alekseevich, Aleshentsev Konstantin Gennadievich,
Kotova Kseniya Vitalievna, Gappoev Stanislav Vitalievich, Kirichenko Andrey
Konstantinovich*

*Prof. V.F. Voino- Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The current situation in the training of professional doctors for the health care system requires an integrative approach to each student from a high school teacher, taking into account his individual personality characteristics. A key factor in the successful work of a doctor after graduation is his ability to study independently. In this regard, this work presents approaches to the development of abilities for self-preparation, implemented at the Department of Pathological Anatomy.

Keywords: pedagogy, student's independent work, pathological anatomy, professional competence.

Основная задача высшего образования заключается в формировании творческой личности специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной и научной деятельности.

В настоящее время предполагается непрерывное образование, формирующее качественно новую всесторонне развитую личность врача, готовую к полноценной самостоятельной профессиональной деятельности.

Одной из целей профессиональной подготовки специалиста является необходимость дать обучающимся фундаментальные знания, на основе которых они смогут обучаться самостоятельно в выбранном нужном им направлении.

Обучающийся, обладающий навыками самостоятельной работы, активнее и глубже усваивает учебный материал, оказывается лучше подготовленным к творческому труду, к самообразованию и продолжению учёбы. Умения и навыки самостоятельной работы обеспечивают освоение компетенций.

В первую очередь необходимо достаточно четко определить, что же такое самостоятельная работа обучающихся.

В широком смысле, под самостоятельной работой следует понимать совокупность всей самостоятельной деятельности обучающихся, как в условиях учебной аудитории, так и вне её, в контакте с преподавателем и в его отсутствии.

В организации самостоятельной работы обучающихся должны принимать участие, как сами обучающиеся, так и преподаватели вуза.

Рассмотрим участие обучающихся в организации самостоятельной работы. Основные навыки и умения самостоятельной работы должны сформироваться ещё в средней школе. Однако, как показывает практика, этого, как правило, не происходит.

Каждый обучающийся как субъект самостоятельной работы обладает индивидуально-психологическими и личностными особенностями. К психологическим факторам относится саморегуляция. В целях развития саморегуляции, обучающийся должен уметь моделировать собственную деятельность. Попадая в новые условия обучения после школы, многие обучающиеся не сразу адаптируются к ним, теряются в выборе приёмов самостоятельной работы, не умеют правильно её организовать и распределять своё время. Отсюда, можно говорить о проблеме развития саморегуляции у значительной части обучающихся. При этом, организация самостоятельной работы поднимает целый ряд вопросов о готовности к ней самого обучающегося, как субъекта.

В этом случае решающая роль в организации самостоятельной работы обучающегося принадлежит преподавателю, который должен работать не с обучающимся «вообще», а с конкретной личностью, с её сильными и слабыми сторонами, индивидуальными способностями и наклонностями. Именно поэтому одна из основных задач преподавателя вуза – помочь обучающимся в организации самостоятельной работы, увидеть и развить лучшие качества обучающегося, как будущего специалиста высокой квалификации.

В процессе организации самостоятельной работы должна быть принята во внимание специфика дисциплины.

Рассмотрим организацию самостоятельной работы для обучающихся 3-го курса специальности «Лечебное дело» по дисциплине «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия». Разработка учебно-методического комплекса дисциплины является важнейшим условием эффективности самостоятельной работы обучающихся и определяется её грамотной организацией.

Самостоятельная работа обучающихся представляет единство трёх взаимосвязанных форм:

1. Внеаудиторная самостоятельная работа без непосредственного участия преподавателя включает в себя подготовку к аудиторным практическим занятиям и реализуется выполнением домашних заданий (овладение знаниями темы следующего практического занятия, повторение учебного материала пройденных тем практических занятий).

Внеаудиторная самостоятельная работа с непосредственным участием преподавателя включает в себя: приём отработок пропущенных занятий и лекций, индивидуальные и групповые консультации при подготовке к контрольному занятию и промежуточной аттестации (экзамен).

2. Аудиторная самостоятельная работа, которая осуществляется под непосредственным руководством преподавателя и может реализовываться при проведении практических занятий (выполнение и разбор домашних заданий) и во время чтения лекций (при чтении лекционного курса непосредственно в аудитории проводится контроль усвоения студентами материала путём проведения экспресс-опросов по теме лекции).

3. Творческая. Обеспечение обучающегося необходимыми методическими материалами (тестовые задания, макропрепараты, микропрепараты, ситуационные задачи) с целью превращения самостоятельной работы в процесс творческий.

На сайте университета в документах кафедры расположен электронный вариант учебного пособия, в котором по каждой теме практического занятия изложен учебный материал по теоретической части и практической части. Теоретическая часть содержит: определение, этиологию, патогенез, морфогенез, патоморфоз, клинико-морфологические формы, исходы и осложнения патологических процессов и болезней. Практическая часть представлена описанием нативных макропрепаратов и описанием цветных фотографий микропрепаратов органов, с имеющимся патологическим процессом.

В рабочей программе дисциплины «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия» каждая тема практического занятия содержит: методические рекомендации для преподавателя, методические указания для обучающихся (аудиторная работа) и методические указания для внеаудиторной работы.

Ознакомимся с внеаудиторной самостоятельной работой без непосредственного участия преподавателя.

В методических указаниях для внеаудиторной работы имеются:

- значение темы практического занятия;
- знать, уметь, владеть (на формировании компетенций);
- хронокарта практического занятия;

- аннотация темы с описанием теоретической и практической частями;
- контрольные вопросы по теме занятия с эталонами ответов;
- тестовые задания по теме с эталонами ответов;
- ситуационные задачи по теме с эталонами ответов.

В холле кафедры расположен музей макропрепаратов. Для подготовки к практическому занятию обучающиеся имеют возможность самостоятельно изучать макропрепараты по каждой теме практического занятия.

Аудиторная самостоятельная работа обучающихся.

В методических указаниях для обучающихся имеются:

- значение темы;
- знать, уметь, владеть (на формировании компетенций);
- хронокарта практического занятия;
- аннотация (теоретическая часть и практическая часть);
- вопросы по теме занятия без эталонов ответов;
- тестовые задания по теме без эталонов ответов;
- ситуационные задачи по теме без эталонов ответов.

В учебных аудиториях имеются мониторы, на экранах которых демонстрируются цифровые сканированные макропрепараты соответствующей темы практического занятия в высоком разрешении.

Результативность аудиторной самостоятельной работы обучающихся при проведении практического занятия во многом определяется наличием активных методов ее контроля:

- входной контроль (тестирование);
- текущий контроль (раскрытие учебно-целевых вопросов по теме занятия и описание макропрепаратов и микропрепаратов (микрофотографий));
- итоговый контроль знаний (решение ситуационных задач);
- промежуточный контроль знаний по окончании изучения дисциплины в виде экзамена.

За каждое практическое занятие обучающийся получает две оценки: по теории и по практике (описание макропрепаратов и микропрепаратов).

Критерии оценки аудиторной самостоятельной работы по теории.

Оценку «отлично» обучающийся получает, если:

- обстоятельно с достаточной полнотой излагает соответствующую тему;
- дает правильные формулировки, точные определения, понятия терминов;
- может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры;
- правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала.

Оценку «хорошо» обучающийся получает, если:

- неполное, но правильное изложение задания;
- при изложении были допущены 1-2 несущественные ошибки, которые он исправляет после замечания преподавателя;
- дает правильные формулировки, точные определения, понятия терминов;
- может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры;
- правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания обучающимся данного материала.

Оценку «удовлетворительно» обучающийся получает, если:

- неполное, но правильное изложение задания;
- при изложении была допущена 1 существенная ошибка;
- знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировке понятий;
- излагает выполнение задания недостаточно логично и последовательно;
- затрудняется при ответах на вопросы преподавателя.

Оценку «неудовлетворительно» обучающийся получает, если:

- неполное изложение задания;
- при изложении были допущены существенные ошибки, то есть ответ не соответствует действующей программе обучения по патологической анатомии.

Критерии оценки аудиторной самостоятельной работы по практике (описание макропрепарата).

При описании макропрепарата оценку «отлично» обучающийся получает, если:

- правильно назван препарат органа;
- указаны размер, форма, цвет и консистенция препарата;
- дано полное описание патологии в препарате.

Оценку «хорошо» обучающийся получает, если:

- правильно назван препарат органа;
- указаны размер, форма, цвет и консистенция препарата;
- дано неполное описание препарата, но после одного вопроса преподавателя внесено дополнение.

Оценку «удовлетворительно» обучающийся получает, если:

- неправильное название препарата органа;
- указаны размер, форма, цвет и консистенция препарата;
- дано неполное описание патологии препарата, несмотря на то, что были заданы вопросы преподавателем.

Оценку «неудовлетворительно» обучающийся получает, если:

- нет названия препарата;
- не указаны размер, форма, цвет и консистенция препарата;
- нет описания патологии в препарате.

Критерии оценки аудиторной самостоятельной работы по практике (описание микропрепарата).

При описании микропрепарата оценку «отлично» обучающийся получает, если:

- правильно назван препарат;
- правильно названа окраска;
- если препарат паренхиматозного органа, то дано полное описание структур с чёткой локализацией процесса в строме и паренхиме;
- если препарат полостного органа, то дано полное описание структур с чёткой локализацией процесса в соответствующей оболочке стенки органа;
- при описании клеток в препарате дано название клетки, морфологическая характеристика при данной окраске и локализация в препарате.

Оценку «хорошо» обучающийся получает, если:

- правильно назван препарат;
- правильно названа окраска;
- если препарат паренхиматозного органа, то дано неполное описание структур, но с чёткой локализацией процесса в строме и паренхиме;
- если препарат полостного органа, то дано неполное описание структур, но с чёткой локализацией процесса в соответствующей оболочке стенки органа;
- при описании клеток в препарате дано название клетки, морфологическая характеристика при данной окраске и локализация в препарате.

Оценку «удовлетворительно» обучающийся получает, если:

- правильно назван препарат;
- правильно названа окраска;
- если препарат паренхиматозного органа, то дано неполное описание структур, с неправильной локализацией процесса в строме и паренхиме;
- если препарат полостного органа, то дано неполное описание структур с неправильной локализацией процесса в стенке органа;

– при описании клеток в препарате дано название клетки, неполная морфологическая характеристика при данной окраске, но с точной локализацией в препарате.

Оценку «неудовлетворительно» обучающийся получает, если:

– неправильное или неточное название препарата;

– правильно названа окраска;

– если препарат полостного органа назван паренхиматозным органом или наоборот;

– если в препарате не дано описание структур и их локализация;

– при описании клеток в препарате, неправильное название клеток, не дана их морфологическая характеристика и локализация в препарате.

По практике оценка выставляется средняя (за описание макропрепаратов и микропрепаратов).

На практических занятиях проводится контроль качества и объёма приобретаемых обучающимся компетенций в процессе изучения дисциплины.

В конце каждого семестра обучающиеся сдают контрольное занятие, к проведению которого имеются требования.

Пример за V семестр 2019-2020 учебного года.

Требования к проведению контрольного занятия №1
и получению отработки по дисциплине

«Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия»

1. К сдаче контрольного занятия № 1 допускаются все обучающиеся, включая студентов, имеющих пропуски практических занятий и лекций.

2. За контрольное занятие обучающийся получает две оценки: по теории и по практике.

Оценка по теории выставляется за решение ситуационной задачи. По каждому ответу на вопросы ситуационной задачи преподаватель дополнительно задаёт вопрос или вопросы, касающиеся темы задачи.

Оценка по практике выставляется за описание патологических процессов 1-2 макропрепаратов и 2-х микрофотографий. Если у преподавателя к обучающемуся есть теоретические вопросы по темам макро- и микропрепаратов, то оценка за ответы на эти вопросы суммируется с оценкой за решение ситуационной задачи и выставляется общая оценка по теории.

3. Обучающимся, занимающимся в течение семестра на «хорошо» и «отлично», по усмотрению преподавателя, объём материала по опросу контрольного занятия может быть уменьшен.

4. Обучающиеся, не имеющие пропусков практических занятий, лекций и сдавшие положительно контрольное занятие № 1, получают «отработку» в зачётную книжку в день сдачи контрольного занятия.

5. Обучающиеся, имеющие пропуски практических занятий и лекций, но сдавшие положительно контрольное занятие № 1, получают «отработку» в зачётную книжку после ликвидации долгов. Если до 10 февраля (включительно) 2020 года не будут ликвидированы долги по практическим занятиям и лекциям, положительные оценки за контрольное занятие № 1 будут считаться недействительными и выставляются оценки «неудовлетворительно». 11 февраля будет рассчитан текущий и практический рейтинги за семестр. При подсчёте рейтинга неотработанные практические занятия приравниваются к «0». Неотработанная лекция – минус 0,1 балла от рейтинга текущей успеваемости за семестр.

6. Обучающиеся, имеющие пропуски практических занятий, лекций и неудовлетворительные оценки за контрольное занятие № 1, могут отработать пропуски и сдать/пересдать контрольное занятие в срок до 10 февраля (включительно) 2020 года. 11 февраля будет рассчитан текущий и практический рейтинги за семестр. При

подсчёте рейтинга неотработанные практические занятия приравниваются к «0». Неотработанная лекция – минус 0,1 балла от рейтинга текущей успеваемости за семестр.

7. Отработать пропущенные практические занятия и лекции можно любому преподавателю.

Сдать/пересдать контрольное занятие № 1 – только своему преподавателю.

Активизация самостоятельной работы обучающихся возможна только при наличии серьезной и устойчивой мотивации. Самый сильный мотивирующий фактор – подготовка к дальнейшей эффективной профессиональной деятельности. Внутренним фактором, способствующим активизации самостоятельной работы по дисциплине, является использование мотивирующих факторов контроля знаний (контрольные занятия, рейтинг). Эти факторы, при определённых условиях, вызывают стремление к состязательности, что само по себе является сильным мотивационным фактором самосовершенствования обучающегося. Использование рейтинговой системы позволяет добиться более ритмичной работы обучающегося в течение семестра, а также активизирует познавательную деятельность обучающихся путём стимулирования их творческой активности.

Пример. Расчёт текущего и практического рейтингов за V семестр у обучающихся по специальности «Лечебное дело»

После успешной сдачи контрольного занятия № 1 преподаватель рассчитывает обучающемуся текущий рейтинг и практический рейтинг за семестр, с учётом оценок за теоретическую и практическую части контрольного занятия № 1.

У обучающихся специальности «лечебное дело» в семестре 16 практических занятий (без учёта праздников).

Текущий рейтинг.

К сумме оценок по теории за практические занятия прибавить оценку за теорию контрольного занятия № 1, умноженную на 10 (с учётом 10 практических занятий). Полученную сумму разделить на 26 практических занятий (16+10). Полученный средний балл текущего рейтинга выставляется в журнал успеваемости.

Практический рейтинг.

При расчёте практического рейтинга учитывается то, что на 1-ом практическом занятии нет микропрепаратов.

К сумме оценок по практике за 15 практических занятий прибавить оценку за практику контрольного занятия № 1, умноженную на 10 (с учётом 10 практических занятий). Полученную сумму разделить на 25 практических занятий (15+10). Полученный средний балл практического рейтинга выставляется в журнал успеваемости.

Учитывая ситуацию в мире с пандемией, вызванной новым коронавирусом COVID-19, в 2020 году учебный год был завершён по всей стране с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

В связи с введением режима повышенной опасности из-за распространения коронавируса 2020-2021 учебный год проходит с применением технологий дистанционного образования. Применение электронного обучения и дистанционного образования стало необходимостью.

В настоящее время дистанционное образование в Российской Федерации разрешено законодательными документами, созданными путём изменений и дополнений Закона Российской Федерации «Об образовании».

С сентября месяца 2020 года практические занятия и лекции в университете переведены на дистанционное обучение. Практические занятия проходят в интернет-платформе «ZOOM», лекционный материал – видеолекции, размещенные на сайте университета или интернет-канале YouTube. Несмотря на изменение метода обучения,

по-прежнему уделяется большое внимание на самостоятельную работу обучающихся по дисциплине «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия».

Самостоятельная работа обучающихся является важным видом учебной, учебно-исследовательской и научной деятельности, которая направлена на подготовку компетентного, владеющего своей профессией специалиста, способного к постоянному профессиональному росту за счёт формирования у него умений и навыков самообразования и самореализации и непрерывного образования в течение всей жизни.

Список литературы

1. Буланова-Топоркова М. В. Педагогика и психология высшей школы : учеб. пособие. Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. 544 с.
2. Качуровская Н. М. Проблемы повышения учебной мотивации студентов // Социально-гуманитарные аспекты формирования среды жизнедеятельности : материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (в рамках праздничных мероприятий, посвященных 20-летию Астраханского инженерно-строительного института и кафедры «Философия, социология и лингвистика» АИСИ). 22-26 октября 2012 г. / под общ. ред. В. А. Гутмана, А. Л. Хаченьяна, Д. П. Ануфриева. Астрахань: ГАОУ АО ВПО «АИСИ», 2012. С. 98-101.
3. Мешков Н. И., Садовникова Н. Е. Педагогика высшей школы : учеб.-метод. пособие. Саранск, 2010. 80 с.
4. Омелаенко Н. В. Методика и организация самостоятельной работы студентов // Современные наукоемкие технологии. 2016. № 2-3. С. 538-542.
5. Самостоятельная работа студентов: виды, формы, критерии оценки : учебно-методическое пособие / А.В. Меренков, С.В. Куньшиков, Т.И. Гречухина и [др.] ; под общ. ред. Т. И. Гречухиной, А. В. Меренкова ; М-во образования и науки Российской Федерации, Уральский федеральный ун-т им. Первого Президента России Б. Н. Ельцина. Екатеринбург : Изд-во Уральского ун-та, 2016. 80 с.
6. Смирнова Н. М. Развитие навыков самостоятельной деятельности учащихся. М.: Просвещение, 2008.

Сведения об авторах

Левкович Любовь Геннадьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(950)4395371; e-mail: levkafpp@gmail.com

Полева Татьяна Гавриловна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(950)9765676; e-mail: Poleeva_Tg@gmail.com

Чупина Марина Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(983)2971102; e-mail: Mchurina2021@gmail.com

Хоржевский Владимир Алексеевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(913)5643266; e-mail: Vladpatholog@yandex.ru

Алешенцев Константин Геннадьевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1

Котова Ксения Витальевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1

Гапноев Станислав Витальевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(904)8980611

Кириченко Андрей Константинович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1

УДК 378

ИНТЕГРАЦИЯ КОНЦЕПЦИИ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС

Лисица Иван Александрович, Лисовский Олег Валентинович, Аль-Харес Милад Мтанусович, Кириченко Инга Якубовна, Лисовская Евгения Олеговна

*Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет,
Санкт-Петербург, Российская Федерация*

Аннотация. В статье описывается опыт внедрения инструментов бережливого производства в процесс преподавания модулей «Учебная практика по формированию первичных умений и навыков, в том числе умений и навыков научно-исследовательской деятельности» и «Клиническая учебная практика «Уход за больными взрослыми и детьми хирургического и терапевтического профилей» на кафедре общей медицинской практики Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета.

Ключевые слова: бережливое производство, медицинское образование, потери.

INTEGRATION OF 'SAVING TECHNOLOGY' CONCEPT IN EDUCATIONAL PROCESS

*Lisitsa Ivan Aleksandrovich, Lisovsky Oleg Valentinovich,
Al-Hares Milad Mtanusovich, Kirichenko Inga Yakubovna,
Lisovskaya Evgeniya Olegovna*

St. Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russian Federation

Abstract. The article describes the experience of implementing saving technologies tools in the process of teaching such modules as «Educational practice for the formation of primary skills including research activity skills» and «Clinical educational practice on care for adults and children with surgical and therapeutic treatment» at the Department of General Medical Practice of St. Petersburg State Pediatric Medical University.

Keywords: saving technologies, medical education, losses.

Актуальность. Изменение системы высшего медицинского образования, направленного на практическую подготовку специалиста с допуском к профессиональной деятельности после завершения обучения в вузе и прохождения процедуры аккредитации обуславливает необходимость изменения системы преподавания [1]. Так, например, методология проводимой реформы системы первичной медицинской помощи, определяющей современные тенденции организации амбулаторно-поликлинического звена, должна быть внедрена в образовательный процесс будущих медицинских работников [2]. В частности, реализация приоритетного

проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» определяет необходимость обучения студентов использованию инструментов бережливого производства (lean-manufacturing) [3].

Приобретение навыков работы с инструментами бережливых технологий невозможно в отрыве от «производства» — фабрики, завода, поликлиники, или, в случае студентов, учебного заведения. Таким образом, имеется необходимость значительного пересмотра методологии образовательного процесса.

Концептуально-методологическая основа бережливых технологий (lean) в образовательном процессе базируется на использовании при организации деятельности внутренних возможностей организации. Адаптация образовательного процесса в рамках перехода к новым методологическим подходам связана не только с обучением профессорско-преподавательского состава теоретическим основам lean, но и на выявлении, устранении и профилактике всех видов потерь [1].

Цель. Внедрение функционирующей модели бережливого производства на кафедре общей медицинской практики и ее интеграция с образовательным процессом.

Материалы и методы. Проведение занятий на кафедре общей медицинской практики Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета по дисциплинам «Учебная практика по формированию первичных умений и навыков, в том числе умений и навыков научно-исследовательской деятельности» и «Клиническая учебная практика «Уход за больными взрослыми и детьми хирургического и терапевтического профилей» регламентируется федеральными государственными образовательными стандартами. Обучение студентов по специальностям «Педиатрия», «Лечебное дело» «Медицинская биофизика» и «Стоматология» проходит на первом курсе, по специальности «Медико-профилактическое дело». Оба цикла включают в себя освоение образовательной программы продолжительностью 72 академических часа (2 зачетных единицы). Практические занятия проходят на базе кафедры, а также в учебных классах клинических баз (двух многопрофильных стационаров для взрослых и университетской педиатрической клиники) с использованием симуляционного оборудования. Внедрение инструментов бережливого производства в деятельность кафедры как переходный этап к внедрению в образовательный процесс позволило определить не только, объем необходимых изменений, но и коренные проблемы организации подготовки студентов.

Результаты. В 2019 – 2020 учебном году в рамках внедрения инструментов бережливого производства в деятельность кафедры общей медицинской практики проведен хронометраж практических занятий. Проанализированы 86 практических занятия по всем темам подготовки с заполнением разработанного стандартизированного оценочного листа. С помощью установленной системы видеоконтроля определены основные этапы практических занятий; выявлены и устранены основные типы потерь при осуществлении образовательного процесса:

1. Перепроизводство (дублирование информации, перегрузка учащихся устаревшей информацией, использование малоинформативных или устаревших учебно-методических пособий в образовательном процессе) – темы занятий строго структурированы, оформляются видеоматериалы «эталонного» занятия; проводится работа по выпуску учебно-методических пособий, освещающих теоретические вопросы самоподготовки и практические алгоритмы выполнения отдельных манипуляций для закрепления навыков.

2. Ожидание (опоздание студентов и преподавателей, отвлечение на телефонные разговоры, нехватка стульев в учебных классах, нехватка расходного материала (перчаток, медицинских масок, бинтов)) – созданы паспорта кабинетов, имеющие в своем составе, перечень мебели и расходного материала, а также оценочные листы (чек-листы) для лаборантов кафедры, которые подготавливают кабинеты к практическому занятию; стулья промаркированы.

3. Лишние запасы (расходные материалы (маски, перчатки, бинты), которые использовались при изучении «предыдущей» темы, переизбыток расходного материала на складе кафедры, хранение на складе списанного материального оборудования) – наведен порядок в кабинетах, созданные чек-листы паспортов кабинетов позволяют вовремя убрать неиспользуемые расходные материалы; своевременное списание и утилизация манекенов позволила освободить место на складе, наведение на складе порядка в соответствии с системой «5С» не только позволило освободить свободное место, но и находить искомый расходный материал в течение 30 секунд.

4. Излишняя транспортировка (перемещение студентов, перемещение расходного материала, нерациональное использование склада) – оформлена карта-схема кафедры, демонстрирующая студентам расположение кабинетов, оборудованных в соответствии с той или иной темой; лаборанты кафедры обеспечивают наличие в кабинетах расходного материала в соответствии с чек-листами паспортов кабинетов; склад оптимизирован в соответствии с системой «5С».

5. Лишние перемещения (перенос стульев, манекенов между кабинетами) – использование чек-листов паспортов кабинетов обеспечивает подготовку учебного класса к определенной теме.

6. Брак (формальное отношение преподавателей и студентов к образовательному процессу, использование устаревших методик преподавания, недостаточная материальная подготовка к проведению практического занятия, устаревшая информация) – стандартизированы и структурированы темы и ход каждого занятия, проводится работа по выпуску учебно-методических пособий, освещающих теоретические вопросы для самоподготовки, и практические алгоритмы выполнения отдельных манипуляций для закрепления навыков; стандартизирована периодическая аттестация (получение зачета) у студентов, включающая 2 этапа: тестирование и оценка практических навыков и умений по разработанным оценочным листам.

7. Лишняя обработка (учебно-методические материалы, содержащие устаревшую информацию, неэффективные поисковые системы) – проводится работа по изданию видеоматериалов с алгоритмами выполнения медицинских манипуляций, а также учебно-методических материалов, содержащих актуальную информацию для теоретической подготовки студентов и алгоритмов практического выполнения медицинских манипуляций.

Внедрение системы «5С» в работу кафедры позволило определить реальные потребности в расходном материале (шприцы, бинты, катетеры, перчатки). Внедрение в практическую деятельность формализованных клинических сценариев, позволяющих сформировать практические навыки и оценить уровень подготовки при конкретной патологии, позволило сформировать модель компетентного командного подхода в оказании медицинской помощи [4, 5, 6].

В соответствии с принципами бережливых технологий и в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта, на кафедре создана аудитория для самостоятельной работы студентов. Кабинет оборудован всеми манекенами и расходным материалом, которые могут пригодиться при подготовке обучающихся по темам, изучаемым в семестре.

Заключение. Основной задачей высшего образования, построенного на основе бережливого производства, является обеспечение устойчивого развития и повышения качества образования, в том числе в области формирования практических компетенций.

Список литературы

1. Лисовская Е. О., Лисица И. А. Перспективы оптимизации образовательного процесса путем внедрения инструментов бережливого производства // Forcipe. 2020. Т 3, № 5. С 746-747.

2. Рогожкина Ю. А., Мищенко Т. А., Кузьмина Ю. С., Аскарров А. Р., Юсупова Е. Ю. Образовательные технологии в медицинском университет // Медицинская наука и образование Урала. 2018. Т. 19, № 1 (93). С. 181-185.
3. ГОСТ Р 56407-2015. Бережливое производство. Основные методы и инструменты : Утвержден Приказом Минпромторга РФ 27.05.2015 г. № 448-ст.
4. Лисовский О. В., Гостимский А. В., Лисица И. А., Новак К. Е., Карпатский И. В., Завьялова А. Н. Клинические сценарии в подготовке врача-педиатра // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2020. Т. 11, № 3 (39). С. 41-55.
5. Рипп Е. Г., Цверова А. С., Тропин С. В. Создание стандартизированного клинического сценария // Симуляционное обучение по анестезиологии и реаниматологии. Москва : Росомед, 2014. С. 188-209.
6. Лисовский О. В., Гостимский А. В., Лисица И. А., Карпатский И. В., Кузнецова Ю. В., Завьялова А. Н., Гавщук М. В., Селиханов Б. А., Гецко Н. В., Лисовская Е. О. Опыт использования интерактивных методик обучения при формировании профессиональных компетенций оказания экстренной и неотложной медицинской помощи // Виртуальные технологии в медицине. 2020. № 3 (25). С. 94-95.

Сведения об авторах

Лисица Иван Александрович, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2; тел: 89500113483; e-mail: ivan_lisitsa@mail.ru

Лисовский Олег Валентинович, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2; тел: 89213908891; e-mail: oleg.lisowsky@yandex.ru

Аль-Харес Милад Мтанусович, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2; тел: 89215547977; e-mail: haresmilad@gmail.com

Кириченко Инга Якубовна, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2; тел: 89118212496; e-mail: inga-kirichenko@mail.ru

Лисовская Евгения Олеговна, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2; тел: 89062478081; e-mail: eva.lis.2001@bk.ru

УДК 616-07:37.014.1

ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ - ОСНОВА КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

*Лудан Вера Васильевна, Крутиков Евгений Сергеевич,
Польская Людмила Владимировна*

*Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского,
Медицинская академия им. С.И. Георгиевского, Симферополь, Российская Федерация*

Аннотация. Последнее время отмечается тенденция снижения мотивации к изучению практических методов обследования, которые изучаются на пропедевтике внутренних болезней. Это связано с возрастающим приоритетом процесса совершенствования методов инструментальной и лабораторной диагностики, что способствует

абсолютному доверию «искусственному интеллекту» у современных студентов. Однако надежда на дополнительные методы диагностики не всегда оправдывается, в результате чего расплачиваются больные своим здоровьем, а иногда и жизнью. Рассмотрена проблема повышения мотивации по формированию первичного (базового) клинического мышления у студентов при изучении предмета пропедевтики внутренней медицины и возможность ее решения.

Ключевые слова: пропедевтика внутренней медицины, клиническое мышление.

INTERNAL MEDICINE PROPEDEUTICS AS THE BASIS OF CLINICAL MEDICINE

Ludan Vera Vasilievna, Krutikov Evgeniy Sergeevich Polskaya Ludmila Vladimirovna

*V.I. Vernadsky Crimean Federal University, Medical Academy named after S.I. Georgievsky,
Simferopol, Russian Federation*

Abstract. Recently, there has been a tendency to reduce motivation in mastering practical examination methods, which are studied in the propaedeutics of internal diseases. This is due to the ever-increasing priority of the process of improving the methods of instrumental and laboratory diagnostics, which encourages modern students to trust “artificial intelligence” absolutely. However, reliance on additional diagnostic methods is not always justified, consequently patients have to pay with their health, and sometimes with their lives. The article considers the problem of increasing motivation for the formation of primary (basic) clinical thinking among students while studying such subjects as propaedeutics of internal diseases as well as the possibility to solve this problem.

Keywords: propaedeutics of internal diseases, clinical intellection.

Цель. Показать особенности и значимость изучения предмета пропедевтики внутренней медицины, как фундамента формирования клинического мышления и приобретения практических навыков будущего врача.

Материалы и методы. Использованный профессором Шахназаровым А.Б. и Лукаш Н.В. опыт классиков пропедевтики внутренних болезней для обучения студентов на кафедре пропедевтики внутренней медицины в Крымском медицинском институте, активно применяется и совершенствуется сотрудниками кафедры по настоящее время.

Основы клинической диагностики закладываются на младших курсах. И первым предметом, который вводит студентов в клинику внутренних заболеваний, является пропедевтика внутренних болезней – предмет, который студенты начинают изучать со второго курса. Термин «пропедевтика» происходит от греческого «propaideu», что означает «обучаю предварительно», и буквально подразумевает обследование пациента до его лечения, которое без детального изучения невозможно [3]. Целью и задачами изучения дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» являются формирование базовых профессиональных практических навыков обследования больного, используя фундаментальные знания как нормальных, так и патологических состояний организма, позволяющие овладеть всеми деталями частной патологии [1]. Основная задача преподавателя – это повышение уровня мотивации студента в изучении данного предмета, подчеркивая, что только после полного физикального обследования, врач вправе назначать необходимые дополнительные методы, результаты которых зависят от многих факторов: стоимости, подготовки больного и сбора материала, качества аппаратуры и квалификации врача, проводившего исследование. И, насколько точно будет сформулировано первичное заключение о заболевании, и грамотно назначено дополнительное лабораторно-инструментальное обследование, тем эффективнее будет дальнейшее лечение и, соответственно, благоприятнее исход заболевания.

Впервые изучая пропедевтику, студент начинает практически применять знания об анатомии и физиологии человека для определения состояния здоровья [2, 3]. Особенность пропедевтики внутренних болезней заключается в том, что это первая клиническая дисциплина, с которой сталкивается студент младших курсов. Это качественно новый этап его познавательной медицинской деятельности и усвоение предмета во многом будет зависеть от грамотного и терпеливого ведения занятий преподавателем [8]. Впервые студент начинает примерять на себя роль врача: его первичный опыт вхождения в практическую клиническую медицину, общение с больным, знакомство с медицинской документацией, первое столкновение со сложными морально-этическими вопросами врачевания [3, 4]. Практическое освоение студентами физикальных методов обследования больного: расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации и основ дополнительных методов исследования, формирует умения выявлять основные клинические симптомы болезни, которые являются своеобразной азбукой клинической медицины, первой ступенью дальнейшей синдромной диагностики заболеваний. Для лучшего усвоения материала применим метод поэтапного объяснения результатов обследования пациента, где студент начинает практически приобретать навыки проведения сравнения данных обследования с нормой, и все, что ей не соответствует, чаще является патологией. Это первая ступень изучения состояния здоровья и зарождения клинического мышления у студента. Обследование больного проводится строго по схеме, выстроенной многолетней практикой, которая начинается с пропедевтики, а затем шлифуется все последующие годы обучения [6, 7]. Следуя схеме обследования больного, студент начинает работу с больным с расспроса, рассматривая его как субъективный метод, но при грамотном проведении, даёт 80% информации для постановки диагноза [1, 2]. Задача преподавателя – помочь студенту задавать точные и конкретные вопросы с учетом обязательного знания механизма возникновения жалоб и четко разделять их, как основные, так и дополнительные [6, 7]. При расспросе студент впервые сталкивается с проблемами пациента, не только со здоровьем, но и социальными, особенностями личности заболевшего, учится гуманному отношению к пациенту [8, 9]. При этом уделяется большое внимание не только знаниям студента, но также культуре его поведения, грамотности речи, умению общаться с больным. Уделяется внимание очень важному вопросу – проведению общего осмотра, который, по сути, проводится с начала контакта с больным и специальных вопросов не имеет, но от определения общего состояния зависит скорость и объем оказания медицинской помощи, что важно для врача любой специальности [5, 6]. Уже на пропедевтике, студенту прививается значимость грамотного и внимательного отношения к больному. Таким образом, сбор жалоб и анамнеза весьма часто является сложной задачей и предъявляет высокие требования к развитию логического мышления студента. Но на пропедевтике самым сложным для студента является овладение практическими навыками [2, 3]. В данном случае многое зависит от преподавателя, его умения показать простоту и информативность методов обследования, которые являются сутью всей врачебной деятельности. Овладевая практическими навыками обследования больного, студент тренирует свои органы чувств под контролем преподавателя, по ощущению патологии при пальпации, слышать звуки при аускультации и перкуссии. Будущий врач впервые учится по особому смотреть на человека, слышать звуки, понятные только врачу, чувствовать то, что недоступно обычному человеку. При этом он четко должен разграничивать норму с патологией. Именно процесс овладения практическими навыками: осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация, является наиболее трудным для студента. Необходимо не только научить студента правильному положению рук, стетоскопа, но и убедиться, что студент правильно воспринимает всю информацию, адекватно ее интерпретирует и в полном объеме понимает причину возникновения патологии с точки зрения патофизиологии, патологической анатомии, биохимии. В этот

момент у студента формируются понятия значимости практического применения всех базовых дисциплин по отношению к больному, что мотивирует его к более детальному изучению предмета. Для освоения этого материала, практические навыки выполняются в определенной последовательности, где контролируется каждый этап практического действия, с названием конечного результата и его диагностического значения, которые должны совпадать. Если не совпадают, все повторяется сначала. Например, при аускультации легких необходимо научить студента слышать вдох, потом – выдох. Следующий этап – проводим сравнение вдоха и выдоха по громкости и продолжительности, в результате чего можно определить основные дыхательные шумы, из которых физиологично только нормальное везикулярное дыхание [10, 11]. При аускультации легких студент объясняет механизм основного дыхательного шума и, при наличии, дополнительного, дает конкретное название и диагностическое заключение. При аускультации сердца первым и очень важным этапом является определение первого тона с помощью пальпации сонной артерии [12, 13]. Только после этого, методом сравнения тонов и объяснения механизма их усиления и ослабления, делаем заключение по аускультации с учетом ритма и частоты сердечных сокращений, громкости тонов, появления добавочных тонов сердца на верхушке и основании [14, 15]. Такая методика закладывает фундамент осмысленной аускультации, как легких, так и сердца. Если при аускультации у студента работает мышление в содружестве с органами слуха, то при пальпации мышление работает в содружестве с тактильной чувствительностью пальцев, которые ощущают внутренние органы [2, 3]. Пальпация живота базируется в основном на знаниях анатомии топографической и патологической, а для получения результативности важно, чтобы рука на поверхности живота была расслаблена с полусогнутыми пальцами, что позволяет лучшему ощущению внутренних органов. [7, 8, 9]. Первично, студенты обучаются методике обследования больного в учебных комнатах друг на друге, а затем работают в палатах соматических отделений, пытаясь выявить патологические симптомы у конкретного больного методом сравнения с нормой. В настоящее время мы испытываем определенные трудности для полноценной отработки практических навыков, так как в условиях борьбы с COVID-19, работа в клиниках практически невозможна. Остается работа в симуляционном центре, где не все манекены пригодны для полноценной работы, так как не вся звуковая картина соответствует предложенной патологии. Интернет загружен различной информацией, но, опять-таки, необходимо помнить о том, что пропедевтика изучается неподготовленным студентом, который не может самостоятельно интерпретировать норму и патологию. Поэтому на практических занятиях большое внимание уделяется постоянному объяснению результатов обследования пациентов. По сути, мы за руку ведем студента по дебрям медицинской информации, шаг за шагом обучая новым знаниям и умениям, что способствует формированию у студента стабильной базы клинического мышления.

Важно понимание того, что каждое проявление патологии, выявленной при физикальных, лабораторных и инструментальных методах исследования, имеет конкретное название с конкретным диагностическим значением [5, 6]. Изучая медицинскую терминологию, студент начинает мыслить медицинскими категориями, где одно слово может отражать состояние пациента [13, 14]. К примеру, термин «кома» для врача означает глубокую степень угнетения центральной нервной системы, за которой может наступить смерть. За этим осознанием состояния следуют конкретные действия врача. Студент знакомится с очень важным понятием в медицине - это патогномичные симптомы, которые несут в себе суть патологии и поведения больного, позволяют установить достоверный диагноз болезни сразу после их выявления. В процессе обучения очень важно преподавателю помочь студенту развить, так называемое, ситуационное мышление, которое построено на том, что к названию состояния добавляется его «картинка». Преподаватель постепенно подводит к тому, что

студент должен уметь представлять все процессы в организме, как нормальные, так и патологические, то есть, «видеть картинку», благодаря которой возникает осознанность мыслей и действий [6]. Формируются знания об определенной патологии, объединенные в один симптомокомплекс, который включает в себя жалобы, физикальные и лабораторно-инструментальные данные, которые дополняют друг друга. При этом в сознании студента закладывается основа того, что все симптомы пациента должны иметь объяснения, если их нет, это значит, что состояние пациента не достаточно изучено или недостаточно знаний у студента, что мотивирует его совершенствовать свои знания.

Итогом усвоения клинического обследования больного является оформление и защита истории болезни больного, с обоснованием клинического диагноза, что является критерием усвоения предмета и критерием повышения уровня мотивации по его изучению. Клиническое мышление базируется на переработке информации, включающей знания ранее изученных базовых дисциплин и вновь приобретенные навыки по формулировке первичного диагностического суждения [1, 2]. Но проблема заключается в том, что на данном этапе обучения (2-3 курсы), изучение базовых дисциплин еще не закончено, а их параллельное изучение не всегда соответствует плану изучения пропедевтики. Студентам сложно понять некоторые моменты, что требует преподавателю пропедевтики восполнять эти пробелы в обучении. Кроме того, наш предмет является первой ступенькой в изучении внутренних болезней и мы должны не только объяснить признаки заболевания, но и дать характеристику самому заболеванию, кратко остановиться на вопросах этиологии и патогенеза, так как без этих знаний процесс диагностики бессмыслен. Потому, что какой бы не была конечная специализация врача, знание основных методов физикальной диагностики необходимо врачу любой специальности. Теоретические знания и практические навыки по обследованию пациента, полученные при изучении данного предмета, являются базой для совершенствования всех последующих клинических дисциплин [1, 2, 3]. Несмотря на то, что в настоящее время, происходит активация процесса дифференциации медицинских специальностей, сохраняется тенденция интеграции многих аспектов клинических методик, где ключевой фигурой интеграции является врач-терапевт [1, 2]. И лучшим доказательством этого служит появление специальности семейного врача.

Заключение. Таким образом, на основании вышеизложенного можно сделать вывод, что при усвоении студентом практических навыков на пропедевтике внутренних болезней, путем реализации комплексного подхода к практическому применению клинического обследования больного, основанного на знаниях фундаментальных дисциплин, происходит формирование базового клинического мышления. Это способствует повышению уровня мотивации студента к изучению медицинских дисциплин. Значимую роль в решении этой проблемы и доведения её до сознания студента, играет профессионализм преподавателя, а также создание адекватных условий для обучения студентов.

Список литературы

1. Папшицкая Н. Ю., Субботина В. Г., Емелина Л. П., Тимофеев Д. С. Вопросы преподавания пропедевтики внутренних болезней // Современные наукоемкие технологии. 2010. № 7. С. 298-299.
2. Папшицкая Н. Ю., Сулковская Л. С., Субботина В. Г., Емелина Л. П., Ильин А. А., Каменева А. Д. Спорные вопросы преподавания пропедевтики внутренних болезней // Международный журнал экспериментального образования. 2015. № 3. С. 130-133.
3. Мясников А. Л. Пропедевтика внутренних болезней. М.: Государственное издательство медицинской литературы. 2013. С. 4-18.
4. Барыкина Н. В. Диагностика в хирургии. МДК.01.01. // Пропедевтика клинических дисциплин : учебное пособие. М. : Феникс, 2015. С. 4-8.

5. Белоусова А. К. Диагностика инфекционных заболеваний. МДК 01.01. // Пропедевтика клинических дисциплин : учебное пособие. М. : Феникс, 2015. С. 3-7.
6. Гегель Г. В. Ф. Введение в философию. Философская пропедевтика. М. : Либроком. 2013. С. 127-138.
7. Гребенев А. Л. Пропедевтика внутренних болезней. М. : ШИКО, 2013. С. 3-7.
8. Мелодинский Д. Л. Архитектурная пропедевтика. История, теория, практика. М. : Либроком, 2011. С. 5-18.
9. Маев И. В., Шестаков В. А., Ляхова Г. А., Бусарова Г. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебное для студентов учреждений высшего проф. образования. Т. 1. 2-е издание М. : Академия, 2012. С. 3-15.
10. Гельцер Б. И. Пропедевтика внутренних болезней // Общеклиническое исследование и семиотика: Лекции для студентов и начинающих врачей. Владивосток: Дальнаука, 2004. С. 5-14.
11. Энциклопедия клинического обследования больных. Пер. с англ. М.: ГЭОТАР-Мед, 1997. С. 400-405.
12. Бутов М. А. Пропедевтика внутренних болезней. М.: Форум, 2011. С. 5-11.
13. Лис М. А., Солоненко Ю. Т., Соколов К. Н. Пропедевтика внутренних болезней: учебное пособие. Гродно: ГрГМУ, 2011. С. 3-46.
14. Hutchinson's Clinical methods. W.B. Saunders, 2002. P. 5-41.
15. Davidson's Principles and Practice of medicine. Churchill Livingstone, 2002. P. 2-17.

Сведения об авторах

Лудан Вера Васильевна, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»; адрес: Российская Федерация, Республика Крым, 295051, бульвар Ленина, 5/7, г. Симферополь; +7(978) 7130292; e-mail: docvera3@mail.ru

Крутиков Евгений Сергеевич, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»; Российская Федерация, Республика Крым, 295051, бульвар Ленина, 5/7, г. Симферополь; +7(978)8368701; e-mail: nephrostar@yandex.ru

Польская Людмила Владимировна, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»; Российская Федерация, Республика Крым, 295051, бульвар Ленина, 5/7, г. Симферополь; +7(978)7227894; e-mail: polskaya_63@mail.ru

УДК 378.1

РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ В ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ

Максименко Анна Анатольевна

*Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки, Луганск,
Луганская Народная Республика*

Аннотация. В современном обществе вопрос информатизации образования стал насущной необходимостью, продиктованной сложностью создавшейся эпидемиологической ситуации во всем мире. Новые тенденции в образовательной деятельности, переход от привычного аудиторного взаимодействия к опосредованному через онлайн-ресурсы, оказывают несомненное влияние на «эволюцию» преподавателя, а также его личностных и профессиональных качеств. В статье определяется роль преподавателя как важного компонента для комплексного решения проблемы повышения качества информационно-образовательной среды вуза. Уточняется

смысловое наполнение понятий «дистанционное обучение», «онлайн-обучение», что становится важным для обозначения функциональной нагрузки преподавателя. Отмечается необходимость повышения качества практических навыков преподавателей по работе в цифровой среде. Обращается внимание на проблемы, возникающие в результате отсутствия привычного социального взаимодействия в образовательном процессе и являющиеся следствием использования компьютерно-опосредованной коммуникации. Актуальной задачей для преподавателя становится, при отсутствии очного контакта со студентом, добиться, чтобы передача информации посредством Интернета стала когнитивным и социальным процессом.

Ключевые слова: дистанционное обучение, онлайн-обучение, роль преподавателя, интерактивные методы, компьютерно-опосредованная коммуникация.

TEACHER'S ROLE IN IMPROVING LEARNING PROCESS EFFICIENCY

Maksimenko Anna Anatolyevna

Saint Luka Lugansk State Medical University, Lugansk, Lugansk People's Republic

Abstract. In today's society, the issue of informational education has become an urgent need, dictated by the complexity of epidemiological situations around the world. New trends in educational activities, the transition from the usual classroom interaction to mediated through online resources, have an undoubted impact on the «evolution» of a teacher, as well as his personal and professional qualities. The article defines the role of a teacher as an important component of a comprehensive solution to the problem of improving the quality of the information and educational environment of the university. The semantic content of the concepts «distance learning», «online learning» is clarified, which becomes important for the designation of the functional load of a teacher. The need to improve the quality of teachers' practical skills working in a digital environment is noted. It draws attention to problems arising from the lack of habitual social interaction in the educational process and resulting from the use of computer-mediated communication. In the absence of face-to-face contact with a student, it becomes an urgent task for a teacher to ensure information transmission via the Internet becomes a cognitive and social process.

Keywords: distance learning, online learning, teacher's role, interactive methods, computer-mediated communication.

Цель исследования. В сегодняшнем обществе вопрос информатизации образования стал насущной необходимостью, продиктованной сложностью создавшейся эпидемиологической ситуации во всем мире. Использование дистанционных образовательных технологий стало единственным решением проблемы организации учебной деятельности студентов. Новые тенденции в образовательной деятельности, переход от привычного аудиторного взаимодействия к опосредованному через онлайн-ресурсы, оказывают несомненное влияние на «эволюцию» преподавателя, а также его личностных и профессиональных качеств. В связи с чем целью исследования явилось определение роли преподавателя как важного компонента для комплексного решения проблемы повышения качества информационно-образовательной среды вуза. Актуальным будет уточнение смыслового наполнения понятий «дистанционное обучение», «онлайн-обучение», выявление функциональной нагрузки, роли профессиональных характеристик личности преподавателя в современном образовательном пространстве.

Материалы и методы. Изучение данного вопроса основывалось на проведении анализа педагогической литературы, практического опыта коллег, а также самоанализе применения дистанционных образовательных технологий в учебно-информационном взаимодействии, где коммуникация преподавателя со студентом осуществляется посредством сети «Интернет» с проведением занятий, как в режиме реального времени, так

и отсроченных, в индивидуальном темпе. Последующее обобщение и систематизация выявленных особенностей дает возможность целостного восприятия и понимания роли современного преподавателя в образовательном процессе.

Вынужденный и резкий переход на дистанционное обучение получил неоднозначные оценки. Многие считают онлайн-обучение неполноценным и неинтересным из-за отсутствия живой коммуникации студента с преподавателем, тяжелой из-за увеличения объема письменных, в большинстве однотипных, работ, губительным из-за возникающих проблем со здоровьем, что является закономерным результатом длительного пребывания перед экраном монитора. Положительным считают постоянный доступ к учебным материалам, отсутствие необходимости тратить время на поездку в университет и обратно, наличие возможности быстро и легко связаться с преподавателем в чате, почте. Научные источники, особенно зарубежные, зачастую дают информацию о продуктивности онлайн-обучения: «В целом, есть убедительные доказательства того, что онлайн-обучение, как правило, не менее эффективно, чем традиционный формат» [1].

Для глубокого и комплексного анализа ситуации, а также определения места и роли преподавателя в ней, необходимо понимание процессов и внесение ясности в терминологию. Закон «Об образовании» (Ст. 16) [2] дает четкое определение понятий «электронное обучение» и «дистанционные образовательные технологии». Некорректным будет употребление термина «онлайн-обучение» (электронное обучение), как только речь идет об отсутствии очного контакта с преподавателем. Следует отличать его «от других существующих образовательных технологий, таких как дистанционное обучение, смешанное обучение...» [3].

В основе онлайн-обучения лежит тщательно спроектированный и спланированный учебный процесс в электронной информационно-образовательной среде, где педагогический дизайн является основным инструментом проектирования онлайн-курса. Дистанционное обучение в большинстве своем нивелирует эту важную составляющую, а тем более в условиях экстренного применения.

Исследователями предложены девять основных параметров, которые необходимо учитывать при проектировании курса онлайн-обучения: модель обучения, темп освоения, количество обучающихся, педагогическая технология, цель оценивания в курсе, роль преподавателя, роль студента, синхронизация взаимодействия, обратная связь [4]. Комплекс этих характеристик оказывает значительное влияние на создаваемый онлайн-курс, но еще большее значение играет личность преподавателя, ведь именно от него зависит выбор формы представления контента, контрольно-измерительных инструментов, сервисов коммуникации, подведения итогов курса.

Здесь следует отметить важность наличия у преподавателя опыта использования инструментов онлайн-обучения и сервисов поддержки обучающихся («...преподаватель должен владеть современными информационными технологиями в достаточной мере» [5], а также достаточного временного интервала для выполнения поставленных задач. Н. Киясов подчеркивает: «...на разработку онлайн-курса уходит в среднем 6-9 месяцев. Так что не стоит ожидать высоких результатов, даже если самый продвинутый в плане цифровых компетенций преподаватель сделает все возможное для переноса занятий в онлайн-среду: запишет несколько онлайн-лекций, выложит текстовые материалы и загрузит тесты на платформу – чуда не произойдет» [3].

Даже мотивированному преподавателю, нацеленному на разработку полноценного онлайн-курса, а не на механическую передачу информации посредством Интернета по сценарию нынешнего дистанционного обучения, невозможно реализовать свои замыслы без достойной технической поддержки со стороны университета, денежных инвестиций. Значительной преградой для построения качественного процесса взаимодействия преподавателя со студентом в электронном обучении выступает также недостаточная техническая обеспеченность семей обучающихся.

Важной составляющей процесса образования является социальная адаптация личности студента, его взаимодействие с преподавателем, студентов друг с другом. Отсутствие прямого личного контакта с преподавателем увеличивает объем самостоятельной работы студента по освоению курса, а роль преподавателя сводится к функции тьютора, основными задачами которого становятся «сопровождение индивидуального обучения и организация самостоятельной деятельности обучающихся, а также руководство и контроль ею» [5].

Прошло меньше десятилетия, с тех пор как были актуальными несколько иные постулаты: «Преподаватель актуализирует, стимулирует студента к общему и профессиональному развитию, создаёт условие для его самостоятельности. ... Профессиональная деятельность преподавателя, особенно гуманитарных дисциплин, направлена в первую очередь ... на то, чтобы помогать студенту находить нужную информацию, анализировать ее, адекватно оценивать, формировать собственное мнение и представление» [6] во время аудиторного взаимодействия. Претерпевающая кардинальные изменения, сегодняшняя система образования предполагает взаимодействие преподавателя-тьютора с высокомотивированным студентом, ориентированным на самостоятельное обучение. Процент таких студентов, к сожалению, не достигает и половины от всего количества обучающихся. Необходимость актуализации познавательных интересов студентов при отсутствии очного взаимодействия становится насущной необходимостью.

Лесин С.М. выделяет идеальный ролевой перечень, необходимый для организации эффективного и качественного образовательного процесса: администратор системы дистанционного обучения, дизайнер курсов, преподаватель, тьютор, куратор (организатор, координатор), специалисты, выполняющие конкретные функции (специалист по системе контроля (инвигилатор), модератор, консультант), слушатель (данная роль в целом связана с обучающимся) [5]. Из-за недостаточного уровня проработки системы дистанционного образования все роли, кроме роли администратора и слушателя, реализуются преподавателем в одном лице, что также требует от преподавателя дополнительных усилий и профессиональных компетентностей.

Н.Б. Сэкулич [7], В.В. Малиатаки, К.А. Киричек, А.А. Вендина рекомендуют использовать преподавателям для повышения эффективности и результативности обучения с использованием дистанционных образовательных технологий «интерактивные методы, такие как метод критического мышления, методы проблемного обучения, проектный метод и кейс-метод» [8]. О необходимости «...сделать все учебные материалы максимально интерактивными» говорит и Лесин С.М. [5]. Интерактивные методы требуют от преподавателей увеличения временных затрат на разработку занятий, а также на обеспечение дифференциации и индивидуализации процесса обучения.

Традиционное понимание интеракции в обучении лежит в плоскости человеческих взаимоотношений и взаимодействий, на что обращает внимание Юсеф Ю. В., определяя его как «способ познания, осуществляемый в формах совместной деятельности обучающихся, когда все участники образовательного процесса взаимодействуют друг с другом, ... погружаются в реальную атмосферу делового сотрудничества по разрешению проблем» [9]. Соответственно, на преподавателя ложится ответственность по адаптации, «переводу» данных методов в информационную образовательную среду, тем самым расширяя его функционально-ролевую нагрузку.

Использование интерактивных методов способствует продуктивному решению задач, стоящих перед современным преподавателем не только в аспекте получения знаний студентами по теме курса, но и формирования эмоционально-ценностного отношения к ним. Также вырабатываются и закрепляются навыки применения

полученных знаний и умений в нестандартных ситуациях, частично заполняя пробелы нехватки реальной коммуникации в учебном процессе. На проблемы, возникающие в результате отсутствия привычного социального взаимодействия в образовательном процессе, как следствия использования компьютерно-опосредованной коммуникации, неоднократно обращалось внимание в научных статьях, например, Distance Learning: History, Problems and Solutions: «Учащиеся, участвующие в дистанционном образовании, не являются социальными и не могут ответить на вопросы» социального характера [10]. Решение проблемы невозможно представить без личности преподавателя, в частности предлагается вариант: «Преподаватель должен сделать исследовательскую группу на сайтах социальных сетей ... и проводить собрание один раз в неделю / месяц» [10]. Считаем, что предложенный способ является лишь фрагментом мозаики, которую необходимо создать преподавателю для максимально возможной нейтрализации последствий функционирования сегодняшнего дистанционного обучения.

Результаты. Глобальный скачкообразный переход от традиционного образования к дистанционному уступает традиционной системе образования ввиду отсутствия должного уровня организации и информатизации процесса. На сегодняшний день дистанционное обучение может быть эффективным только в комплексе с очным. Объединенное с традиционным, где имеет место личное взаимодействие с преподавателем, дистанционное несет огромный, мощный потенциал для освещения специфических тем, имеющих, например, привязку к местности, времени и т.д., для реализации индивидуального образовательного маршрута.

После экстренного внедрения дистанционных образовательных технологий актуальным становится вопрос повышения качества обучения. Роль преподавателя при этом несколько не уменьшается, а эволюционирует, обретает новые аспекты реализации в образовательном процессе. Механический перенос информации традиционных курсов в онлайн-среду следует отличать от высококачественного продукта онлайн-курса, где ключевым является его педагогический дизайн.

Интернет дает возможности – создать платформы с семинарами, заданиями, записанными лекциями т.д. Творческая же интеграция имеющихся возможностей с четко выверенным и продуманным содержанием и объемом учебного материала, рациональной организацией общей структуры занятий по дисциплине и всех его этапов в качественные разработки онлайн-курсов под силу только преподавателю.

Необходимо повышение качества практических навыков преподавателей по работе в цифровой среде [11] (от коротких инструктивных рекомендаций по работе с различными сервисами и платформами следует перейти к полноценным курсам).

Профессиональные умения и личностные качества преподавателя как и прежде играют значительную роль в обеспечении положительной обратной связи и высокого образовательного результата. Только сегодня мы говорим о необходимости правильного подбора материалов курса при подаче учебной информации, обязательного использования интерактивных методов исходя из целей, задач и характеристик учебного процесса в онлайн-среде.

Заключение. Важно проанализировать процессы в сегодняшней системе образования, оценить результаты, определить потребности и перспективы развития. В данном контексте очевидным становится факт, что изучение процесса перехода, сбоев в организационных механизмах реализации, а тем более повышение эффективности функционирования новой образовательной технологии, невозможно без личности преподавателя, который знает нюансы процесса «изнутри». Актуальной, на порядок более сложной, задачей для преподавателя становится, при отсутствии очного контакта со студентом, добиться, чтобы передача информации посредством Интернета стала когнитивным и социальным процессом.

Список литературы

1. Nguyen T. The Effectiveness of Online Learning: Beyond No Significant Difference and Future Horizons // MERLOT Journal of Online Learning and Teaching. 2015. Vol. 11, № 2. P. 309-319.
2. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 08.12.2020). URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/9ab9b85e5291f25d6986b5301ab79c23f0055ca4/ (дата обращения: 15.12.2020).
3. Киясов Н., Ларионова В. Дистанционное обучение в экстремальных условиях [Электронный ресурс]. URL: <https://academia.interfax.ru/ru/analytics/research/4491/> (дата обращения: 10.12.2020).
4. Means B., Bakia M., Murphy R. Learning Online: What Research Tells Us about Whether, When and How. New York: Routledge, 2014. 220 p.
5. Лесин С. М. Роль и функции преподавателя, применяющего возможности дистанционного обучения, в современной системе профессиональной подготовки студентов // Интерактивное образование. 2017. № 1. С. 36-43.
6. Куликова Д. Н. Роль преподавателя в современном образовательном процессе // Сибирский педагогический журнал. 2012. № 8. С. 69-72.
7. Сэкулич Н. Б. Реализация принципа интерактивности в электронной информационно-образовательной среде // Вестник Бурятского государственного ун-та. Образование. Личность. Общество. 2017. Т. 1, № 1. С. 54-59.
8. Малиатаки В. В., Киричек К. А., Вендина А. А. Дистанционные образовательные технологии как современное средство реализации активных и интерактивных методов обучения при организации самостоятельной работы студентов // Открытое образование. 2020. Т. 24, № 3. С. 56-66.
9. Юсеф Ю. В. Интерактивные методы обучения в процессе формирования коммуникативной компетентности будущих врачей // Вестник Донецкого педагогического ин-та. 2018. № 2. С. 61-67.
10. Pant A. Distance Learning: History, Problems and Solutions // Advances in Computer Science and Information Technology. 2014. Vol. 1, № 2. P. 65-70.
11. Орчаков О. А., Калмыков А. А. Проектирование дистанционных курсов [Электронный ресурс] : пособие для преподавателей и методистов. URL: <http://eng.websoft.ru/db/wb/923DF056E97761E3C3256C5B00591AD4/doc.html> (дата обращения: 10.12.2020).

Сведения об авторах

Максименко Анна Анатольевна, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: 91045, Луганская Народная Республика, город Луганск, Ленинский район, квартал 50-летия Обороны Луганска, дом 1г; тел. 072 1363661; e-mail: anna_maximenko@mail.ru

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД К ПРЕПОДАВАНИЮ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Мещерякова Мария Александровна, Берзегова Людмила Юрьевна

*Московский государственный медико-стоматологический университет
им. А.И. Евдокимова, Москва, Российская Федерация*

Аннотация. Описывается компетентностный подход к преподаванию фундаментальных дисциплин при подготовке врачей, основанный на положениях психологической теории поэтапного формирования умственных действий П.Я. Гальперина. Приведен пример использования теории в изучении дисциплины «топографическая анатомия и оперативная хирургия».

Ключевые слова: высшее медицинское образование, компетентностный подход, фундаментальные дисциплины, теория поэтапного формирования умственных действий, ориентирующая основа действия.

COMPETENCE-BASED APPROACH TO TEACHING FUNDAMENTAL DISCIPLINES OF THE ESSENTIAL EDUCATIONAL PROGRAM IN HIGH MEDICAL EDUCATION FIELDS (SPECIALITIES)

Meshcheryakova Maria Alexandrovna, Berzegova Ludmila Yuryevna

Evdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry, Moscow, Russian Federation

Abstract. Competence-based approach to teaching fundamental disciplines in training doctors is described, based on the statements of the P.Y. Galperin's psychological theory of the phased formation of mental actions. Example of using the theory in learning the discipline "Topographic anatomy and operative surgery" is given.

Keywords: high medical education, competence-based approach, fundamental disciplines, theory of the phased formation of mental actions, preliminary basis of action.

В Федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования (ФГОС ВО) уровня «специалитет» по специальностям «Лечебное дело», «Стоматология», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», сформулированы требования к результатам освоения основных образовательных программ (ООП) подготовки врача. Эти требования представляют собой компетенции, которыми должен овладеть выпускник вуза.

Термин «компетенция» по отношению к образованию до сих пор не имеет четкого общепринятого определения. В федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» (2012 г.) это определение не сформулировано. Анализ государственных нормативных документов, в частности, профессиональных и образовательных стандартов позволяет определить *компетенцию как способность и готовность человека выполнять трудовые функции определенной профессии*. Таким образом, высшая профессиональная школа должна реализовать в учебном процессе так называемый «компетентностный подход». Учебный процесс должен быть так организован, чтобы эти компетенции были сформированы эффективно: в полном объеме, с наименьшими затратами времени и усилий участников учебного процесса (педагогических работников и обучающихся).

Переход к компетентностному подходу в высшем медицинском образовании признан основным направлением повышения качества подготовки врачей высшими медицинскими школами во всем мире. В литературе обсуждаются модели результат-

ориентированного образования, студент-центрированного обучения, общество-ориентированного обучения. Не количество затраченного времени, а результат обучения становится показателем успешности учебного процесса [1].

Однако, во-первых, предлагаемые педагогические приемы совершенствования этого общепризнанного подхода касаются в основном обучения клиническим дисциплинам. Рекомендации по реализации компетентного подхода в преподавании фундаментальных дисциплин, интеграции этих дисциплин в формирование, прежде всего, профессиональных компетенций врача не определяются. И, во-вторых, рекомендации основаны только на обобщении практического опыта преподавателей, а не на научных положениях, в частности, педагогической психологии.

Традиционно целью, т.е. результатом изучения фундаментальных дисциплин определяется формирование знаний, которые в будущем, при изучении клинических дисциплин должны быть использованы в решении профессиональных клинических задач. Однако не используемые знания не сохраняются в памяти и не «доживают» до момента необходимости их использования. Следовательно, целью изучения фундаментальных дисциплин необходимо определить формирование умений их использовать, т.е. определить ту деятельность, в которой они будут применяться.

Обобщая опыт преподавания фундаментальных дисциплин можно сделать вывод, что формирование умственных умений, особенно профессиональных, достигается в учебном процессе через решение ситуационных задач [2]. Ситуации, описываемые в таких задачах – клинические, но упрощены и адаптированы к уровню обучения. Анализ содержания ситуационных задач этих дисциплин позволяет сформулировать умственное умение как обобщенную цель изучения любой дисциплины этой группы: *«умение давать объяснение клиническим ситуациям сведениями из соответствующей дисциплины»*. Это умение и войдет компонентом в профессиональную компетенцию, которая будет формироваться уже при изучении клинических дисциплин.

Так как компетентный подход в высшем образовании означает не только формулирование результатов обучения в виде компетенций, но и создание оптимальных условий в учебном процессе для их формирования, необходимо выбрать или разработать эффективный метод достижения целей.

Определенная в рамках компетентного подхода обобщенная цель изучения фундаментальных дисциплин представляет собой умственное действие. Научные положения теории поэтапного формирования умственных действий П.Я. Гальперина [3, 4], которая в свою очередь являлась развитием деятельностной теории психологии, могут быть использованы для повышения эффективности достижения цели.

Каждое действие, согласно этой теории, состоит из трех функциональных составляющих – ориентировочной, исполнительной и контрольно-корректировочной. Доказано, что эффективность формирования какого-либо действия (т.е. уменьшение затрат сил и времени) можно повысить, используя в учебном процессе ориентировочную основу действия (ООД). Выделение из действия ООД, как бы её «материализация», является стержнем реализации деятельностной теории в процессе обучения.

Ориентировочная основа действия (ООД) – последовательность выполнения (алгоритм) операций и система сведений (ориентиров), на которую надо опираться при выполнении действия.

При обучении выполнению действия обучающийся опирается на ООД, как на инструкцию, и правильно его выполняет уже с первого раза. После повторения действия при определенных условиях происходит «запоминание» ООД, переход её во внутренний план – действие выполняется без обращения к «материализованной» ООД. Умственное умение сформировано.

Психологи установили, что в процессе обучения используются три основных типа ООД. Они отличаются по сочетанию двух характеристик: (1) свойствам и наличием ориентиров (есть или нет, частичный или полный состав, степень обобщенности); (2) способом предоставления (предъявляются обучающемуся готовыми или он их сам разрабатывает).

Первый тип характеризуется неполным составом ориентиров, или вообще нет указаний, как и почему выполнять действие, а предъявляется действие и его продукт (т.е. образцы). Ученик сам «методом проб и ошибок» составляет ООД и усваивает действие. Но формирование действия в этом случае идет очень медленно, оно оказывается очень неустойчивым к изменениям условий выполнения.

Второй тип ООД характеризуется наличием полного состава ориентиров для правильного выполнения действия. Но эти ориентиры даются обучающемуся готовыми, в частном виде для этого конкретного действия. Формирование идет быстро и безошибочно, действие более устойчиво, но сфера его переноса ограничена сходством конкретных условий его выполнения.

ООД третьего типа имеет полный состав ориентиров, представленных в общем виде, характерном для целого класса действий. При выполнении каждого конкретного действия этого класса ООД составляется обучающимся самостоятельно на основе этой обобщенной ООД. Действию, формируемому на ООД третьего типа, присущи быстрота и безошибочность процесса формирования, устойчивость и широта переноса.

На основании этих рекомендаций теории педагогической психологии можно разработать ООД третьего типа для формирования умственного умения, определенного целью изучения фундаментальных дисциплин.

Алгоритм этой ООД (схема 1) может состоять из следующих последовательных шагов:

1. Определение вида клинической ситуации (нужно обосновать патологический процесс или действия врача).
2. Определение дисциплины, сведения из которой могут обосновать ситуацию (биология, анатомия, патофизиология, фармакология и пр.).
3. Выделение общих положений дисциплины, объясняющих суть ситуации (например, морфология органа, топография органа, патологический процесс «воспаление» и пр.).
4. Приведение частных сведений из дисциплины, объясняющих именно эту конкретную ситуацию.
5. Формулирование обоснования.

При обучении основным методом становится решение ситуационных клинических задач по разработанному алгоритму. Внимание фокусируется на запоминание самого алгоритма и общих положений дисциплины (понятия, классификации, принципы и пр.), частные сведения по ходу решения могут извлекаться из источников информации. Поэтому переход от формирования знаний к формированию умений требует упорядочивания содержания дисциплины, выделение (иногда и формулирование) общих положений.

Этот алгоритм общий для всех фундаментальных дисциплин, каждая дисциплина на его основе может конкретизировать действия в соответствии со спецификой своего содержания.

При разработке алгоритма ООД для обучения дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» его этапы были конкретизированы следующим образом (Схема 2).

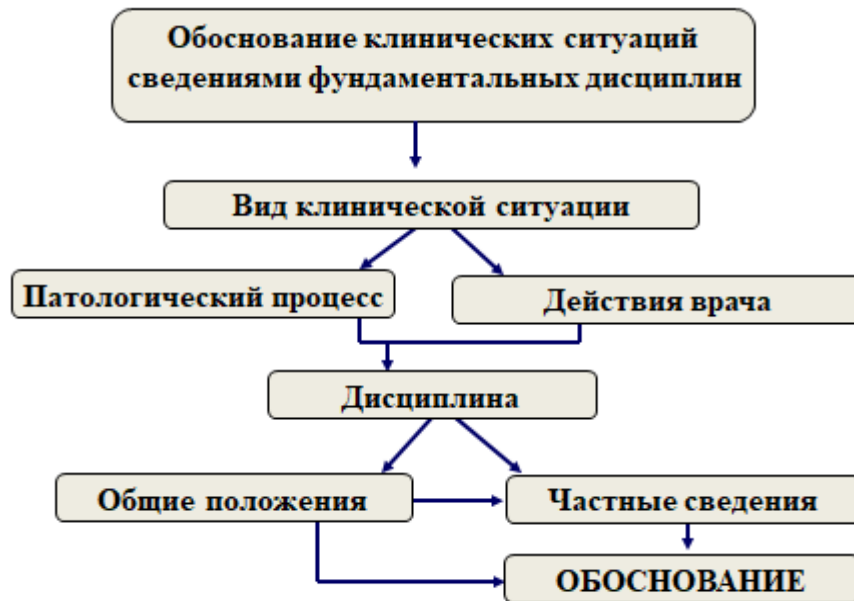


Схема 1. Обобщенный алгоритм ориентировочной основы действия, определенного целью изучения фундаментальных дисциплин.



Схема 2. Обобщенный алгоритм решения ситуационных задач дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия»

На втором шаге требовалось определить характер патологического процесса. Топографическая анатомия может обосновывать локализованные патологические процессы (самые частые – воспаление, травма, опухоли, нарушение кровообращения). И определять на основе сведений топографической анатомии анатомический фактор риска возникновения, описывать место расположения, предвидеть пути пространственного распространения, проявляющиеся симптомы. Общими положениями в объяснении ситуации могут использоваться закономерности строения областей, понятия и их классификации, пути распространения и пр.

В клинических действиях врача по диагностике, лечению и профилактике заболеваний сведения из топографической анатомии и оперативной хирургии могут объяснить выбор действия, его ход и результат (чаще всего – хирургических операций). Общими положениями в объяснении служат принципы выбора оперативных доступа и приема, характеристики инструментария и пр.

Проведенный педагогический эксперимент доказал эффективность использования ООД в учебном процессе. Обучение дисциплине было построено на решении ситуационных клинических задач, разработанных и вошедших в специальный банк [5]. Результаты приведены в таблице.

Результаты экспертной оценки умения решать ситуационные задачи дисциплины
«Топографическая анатомия и оперативная хирургия»

Вид группы студентов	Правильно решили задачу	Привели общие сведения в обосновании	Привели частные сведения в обосновании
Экспериментальная группа	78,50%	75,00%	71,00%
Контрольная группа	42,59%		40,74%

Таким образом, эффективная реализация компетентностного подхода к изучению фундаментальных дисциплин основной образовательной программы высшего медицинского образования возможна через последовательное решение следующих педагогических задач.

1. Определение целей изучения этих дисциплин в виде умственных умений - компонентов профессиональных компетенций, формируемых окончательно при изучении клинических дисциплин.

2. Выделение общих положений дисциплины, подлежащих обязательному усвоению.

3. Смещение акцента преподавания с запоминания информации на решение ситуационных клинических задач с использованием обобщенной ориентировочной основы формируемого умственного целевого действия.

Решение этих педагогических задач создаст условия, когда профессиональные компетенции начнут формироваться уже с первых курсов обучения и качество подготовки врачей повысится.

Список литературы

1. Харден Р. М., Лейдлоу Д. М. Ключевые навыки медицинского преподавателя: введение в преподавание и изучение медицины : пер. с англ. ; под ред. С. Ю. Белогубовой, Ю. И. Рюминой. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. 376 с.
2. Фейгенберг И. М. Учимся всю жизнь. М. : Смысл, 2014. 223 с.
3. Гальперин П. Я. Введение в психологию : учебное пособие для вузов. М. : Книжный дом «Университет», 1999. 332 с.
4. Талызина Н. Ф. Педагогическая психология. Практикум : учеб. пособие для академического бакалавриата. М. : Юрайт, 2018. 190 с.
5. Мещерякова М. А. Оперативная хирургия и топографическая анатомия : учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М. : Академия, 2005. 512 с.

Сведения об авторах

Мещерякова Мария Александровна, Московский государственный медико-стоматологический университет имени В.А. Евдокимова; адрес: Российская

Федерация, 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д. 20/1; тел.+7(916)9504376;
e-mail: svet.mta@mail.ru

Берзегова Людмила Юрьевна, Московский государственный медико-стоматологический университет имени В.А. Евдокимова; адрес: Российская Федерация, 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д. 20/1; тел.+7(903)6281122;
e-mail: berzegova56@mail.ru

УДК 378.661: 81'246.3

ПРЕИМУЩЕСТВА ПОЛИЛИНГВАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Наролина Валентина Илларионовна

Курский государственный медицинский университет, Курск, Российская Федерация

Аннотация. Цель исследования - осуществить углубленный анализ феномена «полилингвальная ситуация» в современном международно-ориентированном медицинском вузе и определить пути превращения полилингвальности в условие, способствующее более качественному овладению студентами и специалистами медицинскими специальностями, которые востребованы российскими мировым сообществом. Использовался метод научного анализа результатов исследований, опубликованных отечественными и зарубежными авторами за последние пять лет. В результате установлено, что плюрилингвальный и транслингвальный подходы в сложившейся образовательной ситуации позволяют субъекту образовательного процесса проявлять частично сформировавшиеся компетенции на разных языках и выборочно использовать их в разных видах речевой деятельности в условиях участия в межкультурном диалоге профессионально-ориентированного характера в вузах нефилологического профиля. Заключение. Соиспользование разных языков (английского, латинского, русского, языка компьютера и родных языков, которыми владеют иностранные студенты) создает условия, благоприятствующие овладению медицинской профессией иностранными студентами в российских медицинских вузах и является неопределимым преимуществом российской системы медицинского образования.

Ключевые слова: полилингвизм, студенты, преподаватели, медицинское образование, преимущество.

ADVANTAGES OF “POLYLINGUIISM” IN MEDICAL EDUCATION

Narolina Valentina Illarionovna

Kursk State Medical University, Kurks, Russian Federation

Abstract. The objective of the work is to look deeply into the phenomenon “polylinguism” existing in the contemporary non-linguistic university which educates both Russian and international students. The aim is to determine the ways how to use the phenomenon “polylinguism” flexibly for promoting better understanding and mastering professionally-oriented disciplines by students and improve quality of teaching and learning. The method of in-depth analysis of the recent outcomes of education got by the Russian and foreign researchers in the field under study has been used. AS a result we have revealed that the use of two modern approaches –“plurilingual” and “translingual” became possible for educating international and Russian students at present. The approaches been declared to be effective in developing students’ professional, cultural and humanistic competences in the internationally oriented educational non-linguistic institutions both in Russia and abroad. Therefore our

conclusion is that the flexible usage of different languages (English, Latin, Russian, the Native languages of students and the Computer language) in medical education may promote the speed and quality of mastering difficult issues of medicine by students and develop their theoretical, practical, humanistic, sociocultural and linguistic competences.

Keywords: polylinguism, students, academics, medical education, advantage.

Цель исследования:

Стремительные позитивные изменения в сфере российского здравоохранения, происходят в условиях преодоления возникших неожиданных препятствий на пути реализации национальных проектов в сфере здравоохранения и медицинского образования. Достигнуты значительные успехи в улучшении этих двух важнейших сфер жизни общества, хотя всем очевидно, что они в значительной мере нуждаются в дальнейшем прогрессивном развитии. Происходящие в России тенденции не остаются незамеченными в разных странах мира, что способствует укреплению доверия к образовательной деятельности в российских медицинских вузах и развитию академической мобильности студентов, получающих медицинское образование в них. В течение последних двух-трех десятилетий медицинские вузы России постепенно трансформировались в поликультурные и полиязыковые образовательные организации [1] с определенными преимуществами и специфическими особенностями.

Бурные процессы, происходящие в академических сообществах вузов, обусловленные академической мобильностью, анализируются не только медицинскими профессионалами, но также обобщаются специалистами лингвистического, педагогического, психологического, культурологического и социального профиля. Появились и новые преподаваемые предметы, такие как лингвопедагогика, линвокультурология, социолингвистика, межкультурная коммуникация.

Лингвисты, адаптируя сферу своей деятельности к требованиям развивающейся ситуации, не ограничиваются только обучением языковым явлениям и особенностям того или иного языка. Они также учитывают условия межкультурного общения, в которых тот или иной язык функционирует. Поэтому историческое название «Кафедра иностранных языков» изменяется в современных медицинских вузах России на название «Институт лингвистики и межкультурной коммуникации» (Первый Сеченовский университет, г. Москва), или «Кафедра межкультурной коммуникации» (во многих медицинских вузах), или «Центр межкультурной коммуникации». В некоторых медицинских вузах параллельно с работой кафедр иностранных языков начали работать «Центры изучения иностранных языков и культур» (г. Курск). Полилингвальная ситуация, сложившаяся в медицинских вузах страны, потребовала от специалистов определения роли и функции каждого языка (русского, английского, латинского, родных языков, которыми владеют иностранные студенты, языка компьютера (машины), а также их синергетического влияния на образовательную деятельность, осуществляемую ее участниками: преподавателями и студентами. К сожалению, вплоть до настоящего времени роль языкового образования преуменьшалась и считалась далеко не главной для специалистов сферы здравоохранения. Главный акцент в медицинском образовании ставился на получение студентами знаний, развитии профессиональных компетенций и практических умений в области выбранных специальностей. Однако, в последние годы языковая ситуация в сфере здравоохранения и медицинского образования изменилась настолько сильно, что потребовалась разработка особого документа - «Языковая политика в медицинских вузах России».

Материалы и методы:

Для достижения поставленной цели был проанализирован современный образовательный процесс в медицинских вузах России, были изучены отечественные и зарубежные публикации и нормативно-правовые документы в отношении языковой политики в медицинском образовании. На основе результатов проведенного исследования ведущими специалистами Учебно-методической комиссии по

лингвистическим дисциплинам УМО Минздрава России И.Ю. Марковиной, В.И. Наролиной и Т.В. Николаевой был подготовлен проект документа «Языковая политика в медицинских вузах России».

Результаты

Проведенный анализ опубликованных в последние годы работ исследователей показывает, что некоторые из них сильно сближают понятия «полилингвальность» и «поликультурность», и фактически для них эти понятия означают одно и то же, очевидно, потому, что язык является отражением культуры ее носителя [2]. В этом случае они рассматривают «полилингвальную образовательную среду вуза» и «поликультурную образовательную среду вуза» как идентичные понятия и с этой точкой зрения трудно согласиться. По нашему мнению, различие заключается в том, что, в поликультурной образовательной среде субъекты - представители разных культур, могут участвовать только и на одном общем для них языке академического общения, хотя не исключено использование ими диалектов этого языка. Другие исследователи, позицию которых мы полностью разделяем, утверждают, что «Популярное в настоящее время предметно-языковое обучение (CLIL), а также теория и методика преподавания академических дисциплин на английском языке (EMI) постепенно уступает новым направлениям» [3]. Почему так происходит и какие эти новые направления и подходы, которые более эффективны в полиязыковой образовательной среде? Автор статьи дает пояснения, с которыми невозможно не согласиться. Причины заключаются в следующем: во-первых, глобализация и интернализация требуют в вузах развития международной деятельности [4-5] и, как следствие, это влечет за собой повышение требований к университетским стандартам и подготовки учебных материалов профессионально-ориентированной направленности повышенной сложности, трудных для усвоения студентами. Во-вторых, большинство из иностранных студентов, да и российских преподавателей имеют достаточно низкий средний уровень владения английским языком (Low Intermediate Level), в лучшем случае меньшее количество субъектов учебного процесса обладают средним и высоким уровнями (Intermediate and High Intermediate Levels). Поэтому процессы объяснения и усвоения материалов повышенной сложности происходит не так успешно, как хотелось бы, что мы также наблюдаем в многолетней практике обучения иностранных студентов разным медицинским предметам. Отечественные исследователи, вслед за зарубежными, обоснованно считают, что не столько полилингвальный, сколько плюрилингвальный подход в сложившейся образовательной ситуации позволяют субъекту образовательного процесса проявлять частично сформировавшиеся компетенции на разных языках и выборочно использовать их в разных видах речевой деятельности в условиях участия в межкультурном диалоге профессионально-ориентированного характера [3]. Соиспользование иностранных языков в повседневном общении и в образовательном процессе – это естественная речевая практика людей, владеющих разными языками «...трансьязычие – это использование всего коммуникативного репертуара говорящего, в результате чего языки и культуры плавно перетекают друг в друга, где-то помогая, а где-то мешая (отсюда представления о трансференции и интерференции)» и оно сегодня открывает путь к повышению эффективности профессионального обучения в вузах нефилологического профиля, занимающихся обучением иностранных студентов в условиях плюрилингвизма [3].

Теоретические выводы современных исследователей в области лингвистики и лингводидактики очень важны и служат основой для осуществления анализа лингводидактической ситуации в медицинских вузах страны. Они позволяют выявить преимущества трансьязычия, а также выработать такую стратегию языковой политики, которая бы способствовала в наибольшей степени эффективности медицинского образования.

Во-первых, использование *академического английского языка* как международного языка общения и обучения (*Lingua franca*) делает возможным осуществление образовательного процесса в полилингвальном медицинском вузе. Этот вариант английского языка допускает использование усредненного уровня владения английским языком, который значительно повышается в практике профессионально-ориентированного обучения и общения участников образовательной деятельности, что подтверждено нашими многолетними наблюдениями. Во-вторых, широкое использование преподавателями и студентами *латинского языка медицины* как второго языка-посредника в обучении позволяет иностранным студентам быстрее достигать четкого понимания и усвоения изучаемого материала по медицинским специальностям, благодаря латинским терминам и дефинициям. *В-третьих*, значение русского языка как государственного языка России, представляет особое не только культурологическое, но и профессионально-ориентированное (деонтологическое) значение. На этом языке осуществляется важнейшее для медицинской практики общение: студент-пациент, студент-медицинский персонал больницы, от которого зависит качество практических компетенций будущего медицинского специалиста, способного работать не только в зарубежных клиниках, но и в клиниках России. *В-четвертых*, язык компьютера (машины) повышает и регулирует самообразование студентов и профессорско-преподавательского состава университета, а также обеспечивает осуществление академического процесса в онлайн формате и создает условия для практики профессионально-ориентированного общения. *Родные языки*, которыми владеют иностранные студенты и свободно пользуются, получая медицинское образование в вузах России, не только создают комфортную среду для их жизни, но также обогащают социокультурную жизнь медицинского университета, обращая внимание всех участников образовательного процесса на универсальные гуманистические ценности, несмотря на культурные различия.

Заключение. Соиспользование разных языков или гибкое использование транслингвальной ситуации создает условия, благоприятствующие овладению медицинской профессией иностранными студентами в российских медицинских вузах и является неопределимым преимуществом Российской системы медицинского образования.

Список литературы

1. Бейсханова С. А., Магауина Г. М. Полиязычное образование как инструмент становления компетентного специалиста // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2013. № 9 (137). С. 90–92.
2. Халяпина Л. П., Шостак Е. В. Плюрилингвальный и транслингвальный подходы как новые тенденции в теории интегрированного обучения иностранным языкам и профессиональным дисциплинам студентов технических вузов // Вестник ПНИПУ: Проблемы языкознания и педагогики. 2019. № 2. С. 119–126.
3. Altbach P. G., Knight J. The Internationalization of Higher Education: Motivations and Realities // Journal of Studies in International Education. 2007. Vol. 11, № 3/4. P. 290–305.
4. Altbach P. G., Teichler U. Internationalization and Exchanges in a Globalized University // Journal of Studies in International Education. 2001. Vol. 5, № 1. P. 5–25.

Сведения об авторе

Наролина Валентина Илларионовна, Курский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 305000, г. Курск, ул. К. Маркса, 3; e-mail: narolina@mail.ru

УДК 378.146:611

**ФРОНТАЛЬНОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ
УСПЕВАЕМОСТИ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ РЯЗГМУ**

*Овчинникова Наталья Владимировна, Лазутина Галина Степановна, Линник
Татьяна Александровна, Гаврикова Ольга Евгеньевна,
Шаршкова Светлана Владимировна*

*Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова, Рязань,
Российская Федерация*

Аннотация. Статья посвящена использованию в учебном процессе тестовых заданий с иллюстрациями из препаратов фонда кафедры анатомии ФГБОУ ВО «Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова». В статье представлены результаты, полученные на кафедре за последние два учебных года.

Ключевые слова: учебный материал, тест, рубежный контроль, текущий контроль, тестовая форма, компьютерное тестирование, учебный процесс.

**FRONTAL TESTING AS A MEANS OF INCREASING ACADEMIC PERFORMANCE
AT THE DEPARTMENT OF ANATOMY OF RYAZSMU**

*Ovchinnikova Natalya Vladimirovna, Lazutina Galina Stepanovna, Linnik Tatyana
Aleksandrovna, Gavrikova Olga Evgenevna, Sharshkova Svetlana Vladimirovna*

Ryazan State Medical University named after I.P. Pavlov, Ryazan, Russian Federation

Abstract. The article is devoted to the use of tests with illustrations from the collection of the Department of Anatomy of Ryazan State Medical University named after Academician I.P. Pavlov in the educational process. The article presents the results obtained at the department during the last two academic years.

Keywords: Educational material, test, boundary control, current control, test form, computer testing, educational process.

Задачи, которые Правительство РФ и Министерство Здравоохранения и социального развития РФ ставит перед медицинскими вузами, требует подготовки высококвалифицированных специалистов, конкурентоспособных на рынке труда [3]. Анатомия человека является базовой дисциплиной для подготовки студентов медицинских специальностей и изучается в самом начале обучения на первом и втором курсах. Специфика предмета подразумевает изучение и усвоение огромного объема информации, поэтому большое значение имеет контроль. Особенно это актуально для студентов начальных курсов, так как в силу возрастных особенностей многим не хватает организованности и систематичности в подготовке. Безусловно, преподаватель обязан заинтересовать и вдохновить студента, убедить его в значимости предмета, мотивировать к получению новых знаний. Тем не менее, это не всегда является достаточным, поэтому регулярный фронтальный контроль помогает повысить организованность и сознательность студентов, мотивирует к систематической подготовке к занятиям.

Многие педагоги говорят, что они и сами принципиально знают каждого из учащихся, но на наш взгляд эти знания не всегда являются достаточно объективными полными и системными, зачастую за рутинной работой мы упускаем весьма важные нюансы образовательного процесса. И здесь немаловажную роль может и должен сыграть постоянный мониторинг знаний учащихся на базе проведения компьютерного тестирования [1].

Цель исследования. Повышение эффективного усвоения знаний студентами методом проведения регулярного тестового контроля для студентов 1-2 курсов на практических занятиях по анатомии.

Материалы и методы. Нами была выбрана форма контроля в виде тестовых заданий по фотографиям натуральных препаратов из музея кафедры. Позитивные стороны тестирования [2]:

- тестирование поднимает объективность оценки знаний на качественно более высокий уровень, по сравнению с устным опросом;
- тестирование позволяет одновременно оценить знания по всем вопросам пройденной темы.

Тестирование проводится нами, начиная с 2018-2019 учебного года следующим образом: на экран последовательно выводятся фотографии препаратов (тех самых, с которыми студенты работали в течение самого занятия или аналогичных) и задание по ним. Разные структуры на снимке подписаны номерами и студентам предлагалось ответить на вопрос, указав один или несколько вариантов ответа. В соответствии с программой предмета нами были разработаны тесты для каждого занятия по следующим разделам: остеология, артрология, миология (изучаемые в первом семестре первого курса), спланхнология и ангиология (второй семестр первого курса), а также нервная система и органы чувств. Тестовые задания представлены в двух вариантах - «на входе» и «на выходе».

В начале занятия («на входе») проводится тест, в результате которого осуществляется проверка самостоятельной работы студента при подготовке к занятию, его готовности и осведомленности по новой теме. Также это позволяет преподавателю выявить вопросы, оказавшиеся для студентов наиболее сложными и требующими дополнительного разъяснения. Данный приём стимулирует студентов к заблаговременной подготовке к предстоящим занятиям, к более тщательной проработке нового материала.

Проведение такого теста возможно в двух вариантах:

1) индивидуально: каждый студент самостоятельно письменно отвечает на листочке, после прохождения теста преподаватель оглашает правильные ответы, чтобы студенты и преподаватель сразу могли проанализировать результат;

2) общее массовое тестирование: студенты по поднятой руке устно отвечают на вопросы, преподаватель попутно комментирует ответы, сразу же отмечая сложные вопросы, требующие дополнительного разъяснения (рис. 1).

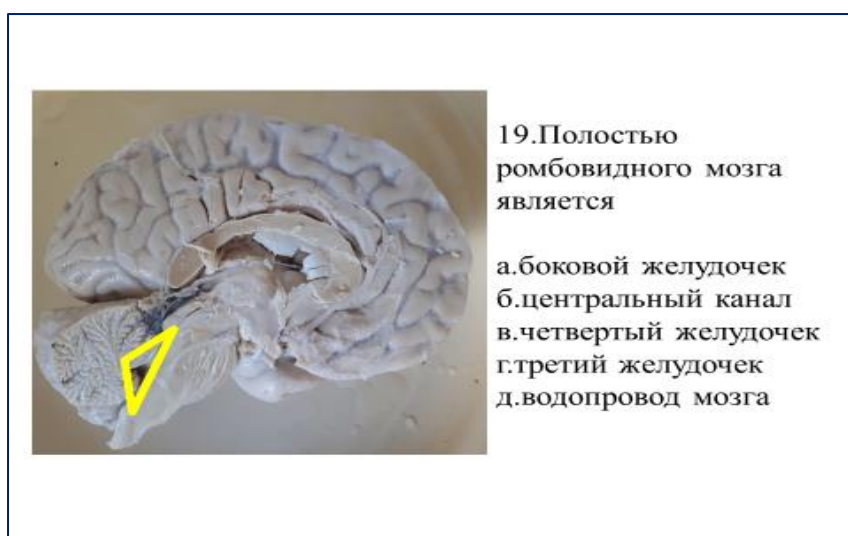


Рис. 1. Пример теста для студентов второго курса по теме «Анатомия ствола головного мозга».

Далее в ходе занятия студенты работают с препаратами, преподаватель объясняет новый материал, заостряя внимание на трудных и непонятных моментах, отвечает на вопросы студентов, проводит выборочный устный опрос.

В завершении занятия проводится фронтальный тест «на выходе» с заданиями уже более высокого уровня сложности, где все студенты письменно выполняют задания теста и по результатам каждый получает оценку. Этот контроль уже позволяет оценить работу всех студентов на занятии, степень усвоения ими нового материала.

Эффективность данной методики контроля проанализирована на занятиях по разделу «Остеология» (семь занятий первого семестра первого курса, в соответствии с программой предмета). Выборка составила 298 человек – студенты 20-ти групп первого курса лечебного факультета РязГМУ. На занятиях студенты работали с натуральными препаратами (позвонки, рёбра, грудина, кости верхней и нижней конечностей, отдельные кости черепа и череп в целом), а тесты содержали фотографии тех же костей в разных ракурсах.

Результаты. Анализ результатов тестирования «на выходе», являющийся ключевым для оценки усвоения материала, показал, что процент неудовлетворительных оценок среди всех студентов достаточно невысок (5,6%), в то время как большинство хорошо усвоили материал, получив оценку «4» (38,8%), и даже количество оценок «отлично» превысило число оценок «удовлетворительно» (29,4% и 26,2% соответственно).

Индивидуальный средний балл каждой из 20-ти групп по итогам каждого занятия варьировал от 2,8 до 5,0 (в зависимости от группы и темы). Если рассматривать средний балл по каждой теме среди всех групп – он составил от 3,5 до 4,0 в зависимости от темы.

Максимальный средний балл 4,0 является достаточно высоким показателем и говорит о большом количестве оценок «хорошо» и «отлично», как результат высокого уровня усвоения материала. Минимальный средний балл 3,5 в свою очередь говорит о том, что в среднем, даже по наиболее сложной теме степень усвоения знаний студентами преимущественно является удовлетворительной.

Таким образом, методика двухуровневого контроля в форме тестовых заданий по фотографиям натуральных препаратов показала высокую эффективность на практических занятиях по анатомии.

Нами разработаны тестовые задания и для студентов-иностранцев, обучающихся на английском языке. Для них тестовый контроль более понятен и близок, так как такая система контроля широко применяется во многих странах мира (рис. 2).

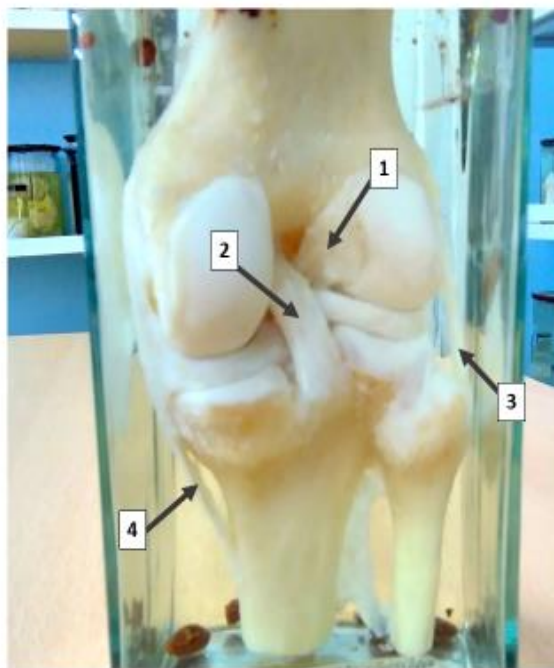


Рис. 2. Пример теста для студентов первого курса, обучающихся с сервисом перевода на английском языке по теме «Анатомия соединений костей».

Задания по фотографиям натуральных препаратов позволяют привлечь и сконцентрировать внимание студентов, повысить интерес к предмету, акцентировать внимание на значимости в анатомии умения правильно соотнести терминологию и реальные объекты.

Методика двухуровневого тестирования также имеет ряд преимуществ. Тест «на входе» мотивирует студентов приходить на занятия подготовленными, позволяет сразу сосредоточиться на новой теме, выявить для себя вопросы, которые он, возможно, упустил при подготовке. За время работы на занятии студенты имеют возможность более тщательно изучить материал и выяснить непонятные моменты (спросить у преподавателя, рассмотреть на препаратах, обсудить друг с другом).

Наличие регулярного фронтального контроля «на выходе» в конце занятия с получением итоговой оценки является весьма эффективным и имеет важное значение как для преподавателя, так и для студента. Преподаватель может быстро и объективно оценить знания всех студентов, степень усвоения ими нового материала. Студенты, в свою очередь, зная о фронтальном контроле «на выходе», более внимательно подходят к работе на самом занятии.

Итоговый контроль по разделу проводится в устной форме в виде коллоквиума – студент отвечает по вопросам раздела с демонстрацией на натуральных препаратах.

Средний балл оценок за итоговый коллоквиум по разделу «Остеология» составил от 2,6 до 4,7 в зависимости от группы. Процент неудовлетворительных оценок составил 25%, оценок «удовлетворительно» – 23%, «хорошо» – 28%, «отлично» – 23%.

Заключение. Наглядность является одним из важнейших принципов обучения – фотография или картинка всегда значительно лучше концентрируют на себе внимание, чем текст. Кроме того, задание, представленное просто в виде текстового вопроса, зачастую подразумевает охват только теоретических знаний, остаётся возможность простого заучивания на уровне определений, без понимания местонахождения структуры. А одним из главных принципов эффективного изучения анатомии человека является не просто получение теоретических знаний о строении тела и отдельных органов и структур, а умение найти и идентифицировать их на реальном объекте – натурщике (спроецировать на живом человеке), натуральном препарате, на трупе, муляже или фантоме, используемая нами методика контроля в виде тестовых заданий по фотографиям натуральных препаратов отвечает всем основным требованиям, описанным выше. Регулярный контроль на текущих занятиях, предшествующих итоговому коллоквиуму, помогает студенту правильно организовать свой процесс изучения предмета и подготовки: способствует систематической подготовке к каждой теме, а не откладыванию «на потом», ошибочно рассчитывая выучить все темы сразу к итоговому контролю по разделу.

Список литературы

1. Лавриненко П. В. Проблемы внедрения системы тестирования в высшей школе // Молодой ученый. 2015. № 23 (103). С. 975-978.
2. Семинский И. Ж., Гуцол Л. О., Гузовская С. Ф., Непомнящих С. Ф., Серебренникова С. Н., Зюзюн Л. П. Особенности использования тестирования для оценки качества знаний студентов в медицинском вузе // Сибирский медицинский журнал. 2010. № 7. С. 42-43.
3. Янушкевич О. О. Перспективы развития стоматологического образования в России // Dental Times. 2010. № 1. С. 4-5.

Сведения об авторах

Овчинникова Наталья Владимировна, Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова; Российская Федерация, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; тел. 8-910-645-20-02; e-mail: natalja.rzgm@yandex.ru

Лазутина Галина Степановна, Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова; Российская Федерация, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; тел. 8-980-563-50-38; e-mail: lazutinagalina@mail.ru

Линник Татьяна Александровна, Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова; Российская Федерация, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; тел. 89106326468; e-mail: normal-anatomia@mail.ru

Гаврикова Ольга Евгеньевна, Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова; Российская Федерация, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; тел. 89537382963; e-mail: olgagavrikova2012@yandex.ru

Шарикова Светлана Владимировна, Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова; Российская Федерация, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; тел. 491246-08-81; e-mail: lazutinagalina@mail.ru

УДК 378.126

ТЕХНОЛОГИЯ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ЦЕЛЕЙ УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Педан Татьяна Николаевна

Омский государственный медицинский университет, Омск, Российская Федерация

Аннотация. Одной из необходимых составляющих профессиональной компетентности преподавателя медицинского вуза является способность проектировать процесс обучения. В статье рассматривается содержание и специфика технологии проектирования целей учебного занятия как последовательной деятельности преподавателя, включающую разработку конечных результатов учебного занятия, критериев и способов их оценки, а также анализ собственных возможностей, возможностей обучающихся и ресурсов, необходимых для достижения результатов.

Ключевые слова: педагогика высшей школы, профессиональная компетентность, проектирование учебного занятия, цели обучения.

TECHNOLOGY OF SETTING GOALS FOR STUDIES IN A MEDICAL UNIVERSITY

Pedan Tatyana Nikolaevna

Omsk State Medical University, Omsk, Russian Federation

Abstract. One of the necessary components of professional competence of a medical university teacher is the ability to plan the learning process. The article discusses the content and specificity of technology setting goals for studies as a consecutive activity of a teacher, including the development of final results of studying, criteria and methods of assessment as well as analysis of their own capabilities, capabilities of students and resources needed to achieve the results.

Keywords: higher education pedagogy, professional competence, study planning, teaching goals.

Технология проектирования учебного занятия включает в себя проектирование целей учебного занятия, проектирование содержания учебного занятия и проектирование формы учебного занятия и методов обучения [1].

Технология проектирования целей учебного занятия содержит следующие этапы:

- 1) определение конечных результатов, критериев и способов их оценки;
- 2) анализ собственных возможностей и возможностей обучающихся, необходимых для достижения результатов;

3) анализ ресурсов, необходимых для достижения результатов;

4) формулировка реальной и диагностируемой цели [2, 3].

Определение конечных результатов, критериев и способов их оценки.

Цель представляет собой образ желаемого результата. Цель учебного занятия – это представление о результатах, выраженных в компетенциях, которые должны быть сформированы у студентов.

Согласно ФГОС ВО основными результатами освоения образовательной программы являются общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

Общекультурные компетенции – это профессионально значимые качества личности, определяющие способность субъекта включаться в профессиональную деятельность и ориентироваться в современном социокультурном пространстве. Они включают в себя убеждения, мотивы, цели, ценностные ориентации, совокупность знаний, умений и опыта усвоения и созидания социальных и индивидуальных ценностей.

Общепрофессиональные компетенции – система базовых, инвариантных компетенций разных специалистов в рамках одной профессии.

Профессиональные компетенции – готовность самостоятельно решать профессиональные задачи в рамках конкретной специальности.

Целью учебного занятия и его конечными результатами выступают конкретные знания, умения и владения как структурные компоненты общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Знание – это теоретическое представление о чем-либо. Процесс формирования знания включает в себя несколько этапов:

1) восприятие информации посредством органов чувств;

2) осмысление информации (понимание ее смысла);

3) произвольное воспроизведение учебного материала (осознанная актуализация знаний для решения конкретной учебной задачи).

Умение – это действие; способ выполнения действия. Умение реализуется в определенных ситуациях и требует высокой концентрации внимания, сосредоточенности, самоконтроля.

Навык – это доведенное до совершенства действие (действие, выполненное быстро, качественно, без контроля сознания, т.е. автоматически). Навык, в отличие от умения, легко воспроизводится разными способами и в различных ситуациях.

Владение – это интегративная характеристика, объединяющая знания, умения и навыки при решении стандартных и нестандартных задач.

Процесс освоения любой компетенции имеет несколько уровней:

1) пороговый (уровень знаний): понимание и воспроизведение теоретических представлений;

2) продвинутый (уровень умений и навыков): выполнение действий по образцу и алгоритму, несложных действий в типичных профессиональных ситуациях;

3) высокий (уровень владений): способность решать профессиональные задачи разного уровня сложности. Показатель данного уровня – опыт решения, прежде всего, нестандартных задач, т.е. новых, сложных ситуаций, с которыми студент сталкивается впервые и успешно решает. Данный уровень предполагает использование знаний, умений, навыков, способности анализировать конкретную ситуацию и выбирать оптимальный способ ее решения. Примером способности решать сложные профессиональные задачи на высоком уровне является клиническое мышление.

Критерии оценки знаний:

1) полнота (объем знаний, измеряющийся количеством представлений по теме, разделу, дисциплине и т.д.);

2) глубина (понимание сущности, структуры, связей, закономерностей изучаемых объектов, явлений, процессов);

3) свободное воспроизведение (произвольное извлечение из памяти тех знаний, которые необходимы для решения задачи, способность объяснить необходимость использования этих знаний);

4) действенность (использование знаний для решения практических задач).

Для оценки знаний используют различные средства: тесты, устный и письменный опрос, теоретические задания, эссе, диспут, дискуссия, конференция и др.

Критерии оценки умений и навыков:

1) осознанность (понимание цели выполняемых действий);

2) самостоятельность (выполнение действий без посторонней помощи);

3) опора на знания (выполнение действий на основе актуализированных представлений);

4) реализация на практике (использование умений и навыков для решения практических задач).

Для оценки умений и навыков используют различные средства: учебные задания проблемного характера, ролевые игры, дискуссии, упражнения и др.

Критерии оценки владений:

1) реализация на практике (способность самостоятельно решать стандартные и нестандартные профессиональные задачи);

2) аргументация (способность обосновать выбранный способ решения профессиональной ситуации).

Для оценки владений используют различные средства: ситуационные задачи, кейсы, деловые игры, дискуссии, исследовательские проекты и др.

Анализ собственных возможностей и возможностей обучающихся, необходимых для достижения результатов.

Анализ преподавателем собственных возможностей предполагает оценку своего педагогического потенциала, который требуется для формирования целей учебного занятия, а также для оценки образовательных результатов по выделенным критериям.

На данном этапе технологии проектирования целей учебного занятия преподаватель должен ответить на следующие вопросы:

1) знаю ли я как сформировать и оценить конкретные знания, умения и владения обучающихся?

2) владею ли я способами формирования и оценки данных компетенций у студентов?

Способы формирования целей и оценки результатов учебного занятия

Результаты учебного занятия	Способы формирования целей учебного занятия		Способы оценки результатов учебного занятия	
	традиционные	современные	традиционные	современные
1	2	3	4	5
знания	объяснительно-иллюстративный метод	проблемное изложение	устный и письменный опрос	тестирование, эссе
умения	репродуктивный метод, лабораторно-практический метод	метод имитационного моделирования (ролевая игра), метод проблемного обучения, эвристический диалог	контрольные задания, упражнения	метод проблемного обучения, метод имитационного моделирования (ролевая игра)
владения	кейс-метод, метод проектов, исследовательский метод, эвристический диалог, метод имитационного моделирования (деловая игра)		кейс-метод, метод проектов, метод имитационного моделирования (деловая игра)	

На данном этапе преподаватель для достижения целей учебного занятия также оценивает образовательные возможности студентов, а именно:

- уровень знаний, умений, владений;
- степень активности и самостоятельности при решении учебных задач;
- уровень учебно-профессиональной мотивации (интереса к содержанию учебного материала и формам учебного занятия).

Анализ преподавателем собственных возможностей и возможностей обучающихся необходим для выбора оптимальных средств формирования и оценки результатов учебного занятия. Оптимальные средства формирования и оценки результатов учебного занятия – это система способов обучения и оценки, которая позволяет получить максимально возможные результаты при минимальных затратах времени и усилий обучающихся.

Анализ ресурсов, необходимых для достижения результатов.

Анализ преподавателем образовательных ресурсов является одним из этапов моделирования учебного занятия.

Цели учебного занятия определяют необходимость использования тех или иных образовательных ресурсов:

- 1) материально-технические ресурсы (учебные аудитории со специализированной мебелью и оборудованием, мультимедийное оборудование, звукоусиливающая аппаратура, модели, тренажеры, имитаторы, персональные компьютеры и др.);
- 2) учебно-методические ресурсы (рабочие программы и УМК дисциплин, учебные пособия для студентов, схемы, плакаты, презентации и др.);
- 3) электронно-образовательные и информационные ресурсы (материалы образовательного портала, электронная библиотека, учебные фильмы, электронные учебники, контролируемые и обучающие электронные программы и др.).

Формулировка реальной и диагностируемой цели.

Цель учебного занятия должна удовлетворять требованиям диагностичности и реальности. Диагностичность цели предполагает контролируемость достижения цели, возможность проверки достигнутых результатов по выделенным критериям.

Например, уровень сформированности знаний можно оценить с помощью тестов или опроса; уровень сформированности умений и навыков – с помощью упражнений или проблемных заданий; уровень сформированности владений – с помощью кейсов, исследовательских проектов.

Реальность цели означает соответствие цели возрастным и индивидуальным возможностям обучающихся, их уровню подготовки, уровню подготовки самого преподавателя.

Таким образом, владение преподавателем технологией проектирования целей учебного занятия выступает в качестве условия эффективного обучения студентов.

Список литературы

1. Соловова Н. В., Суханкина Н. В., Калмыкова О. Ю. Содержание и структура организационно-управленческой компетентности преподавателя вуза // Отечественная и зарубежная педагогика. 2020. Т. 1, № 1 (65). С. 33-46.
2. Педан Т. Н. Технология проектирования учебного занятия // Технологический подход к проектированию образовательного процесса в медицинском образовании : учебное-методическое пособие / ред. Е. Н. Котенко. Омск : Изд-во ОмГМУ, 2020. С. 97-119.
3. Малютина Т. В., Педан Т. Н. Проектирование целей, критериев и средств оценки развития компетентности студентов // Проблемы современного педагогического образования. 2020. № 67-3. С. 95-97.

Сведения об авторе

Педан Татьяна Николаевна, Омский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 644099, г. Омск, ул. Ленина,12; тел. +7(381)2210480; e-mail: Averochkin1@rambler.ru

УДК 378.14

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ОСНОВА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Россомахина Олеся Михайловна

Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки, Луганск, Луганская Народная Республика

Аннотация. Главной тенденцией современного высшего медицинского образования является его практико-ориентированная направленность, которая выполняет ведущую роль в повышении качества образования и становится основой для дальнейшего профессионального роста врача. В статье определена взаимосвязь между компетентностным и практико-ориентированным подходами в подготовке будущих врачей, охарактеризованы подходы к реализации практико-ориентированного обучения в медицинском университете.

Ключевые слова: высшее медицинское образование, практико-ориентированное обучение, компетентностный подход, качество образования.

PRACTICE-ORIENTED EDUCATION AS THE BASIS FOR MEDICAL EDUCATION QUALITY

Rossomahina Olesya Mihailovna

Lugansk State Medical University Named After Saint Luka, Lugansk, Lugansk People's Republic

Abstract. The main tendency of modern higher medical education is its practice-oriented focus which plays a leading role in improving the quality of education which becomes the basis for further professional development of a doctor. The article defines the relationship between competence-based and practice-oriented approaches in future doctors' training; describes the approaches to the implementation of practice-oriented training at a medical university.

Keywords: higher medical education, practice-oriented education, competence approach, quality of education.

Реалии и проблемы современного общества непосредственно оказывают влияние на требования к качеству высшего медицинского образования, отраженных в новых образовательных стандартах и указывающих на способность и готовность специалиста в сфере клинической медицины к самостоятельной и высококвалифицированной деятельности. Высшее медицинское образование на современном этапе обеспечивает приобретение фундаментальных клинических знаний, практических умений в реализации медицинскими технологиями, а также способность специалиста к социальной адаптации. Эти направления медицинского образования реализуются благодаря компетентностной модели практико-ориентированной подготовки будущего врача [3, 5]. При этом в педагогической науке сущность практико-ориентированной подготовки будущих врачей исследована недостаточно, что

и обуславливает наш научный поиск и цель данной статьи, которая состоит в определении роли практико-ориентированного обучения в повышении качества высшего медицинского образования.

Прежде всего, определим взаимосвязь между компетентностным и практико-ориентированным обучением. Компетентностное обучение позволяет обучаемому самостоятельно формировать понятия, которые необходимы для решения определенных профессиональных задач и проблем. Тем самым, компетентность как результат обучения становится итогом саморазвития будущего специалиста, синтеза деятельностного и личностного опыта. Практико-ориентированное обучение основывается на приобретении опыта непосредственной практической деятельности, которое готовит будущего специалиста к конкретным действиям на основе имеющихся знаний, умений и навыков [3]. Поэтому мы видим непосредственную взаимосвязь между компетентностной моделью обучения, отраженной в образовательных стандартах, и реальными требованиями общества, граждан, самой системы здравоохранения в специалистах, владеющих высоким уровнем практических навыков работы в сфере клинической медицины.

Рассмотрев все подходы исследователей к практико-ориентированному обучению (С.П. Акутина, М.И. Бекоева, Т.Н. Бондаренко, Ю.П. Ветров, М.Я. Виленский, В.И. Долгова, Н.П. Клушина, Н.В. Крыжановская, О.Г. Ларионова, П.И. Образцов, С.С. Полисадов, Л.Е. Солянкина, А.И. Уман, Ф.Г. Ялалов и др.), мы понимаем сущность данного феномена, как процесс квазипрофессиональной учебно-познавательной деятельности, которая позволяет сформировать практические умения и навыки обучающихся, а также их апробация и проецирование в практику независимых решений будущим специалистом разнообразных задач профессиональной деятельности [1].

Повышению качества подготовки будущих специалистов в сфере клинической медицины, безусловно, служат формирование новых образовательных стандартов, составление на их основе новых учебных программ и планов, совершенствование технологий, форм, методов и средств обучения. Особое значение имеет формирование на основе фундаментальных знаний, профессиональных умений и компетенций клинического мышления будущего врача [7]. Но значимое место в его подготовке на современном этапе отводится освоению практических умений и навыков, актуализации теоретического материала в практической деятельности, что становится возможным благодаря максимальному сближению образовательного процесса с практическим здравоохранением.

Говоря о качестве образования, А.Т. Щастный, В.С. Глушанко и другие исследователи [11] главным его критерием определяют не только совокупность конкретных знаний, умений и навыков, но, прежде всего, возможность их использования в практической деятельности, понимания путей своего дальнейшего развития через призму экономического, технического и социального развития общества.

Именно поэтому практико-ориентированное обучение является одной из тенденций повышения качества образования и конкурентоспособности специалиста. Фактически под практико-ориентированным подходом понимают метод моделирования результатов образования и их понимания как критерия качества высшего образования.

Критерием эффективности образовательной деятельности относительно будущих врачей является результативное преодоление уровней профессионального образования, усвоение теоретических знаний, практических умений и навыков, совершенствования индивидуального потенциала, формирование социальной компетентности, а также вхождение в профессиональную деятельность [9].

По мнению Л.М. Мухарямовой, А.Г. Жидеевского, К.П. Токранова [6], к качеству медицинского образования предлагаются различные подходы. Такие как, предрасположенность к изменениям на основе сохранения традиций; подтверждение существенности традиционных морально-этических ценностей как весомого условия развития медицинского образования и клинической практики; улучшение качества практической подготовки будущих врачей за счет организации клиник на базе вузов и др.

С.С. Сарсенбаева [8] рассматривает качество образования в виде определенной последовательности: носитель, передача, получатель знаний, навыков и умений (ЗНУ); восприимчивость методик передачи, основательность приобретенного; востребованность полученных ЗНУ, получение новых знаний, навыков и умений. Тем самым, главным критерием качества образовательного процесса является результат, признаками которого являются приобретенные знания, умения и навыки.

В качестве основного критерия оценки качества будущих специалистов в сфере клинической медицины Л.Г. Чибыева, Л.В. Дайбанырова [10] определяют проявление высокой эрудированности, трудоспособности, умений и способностей к организации личностной деятельности, основанной на творческом использовании фундаментальных знаний и практических навыков. Набор данных показателей как раз и определяет успешность и эффективность работы специалистов. В настоящее время получение необходимого объема профессиональных знаний связано с поиском и обработкой больших массивов информации, благодаря чему знания в определенной мере актуализируются уже в процессе их усвоения. Совершенствование самостоятельной познавательной деятельности студентов-медиков является одной из особенностей практико-ориентированного обучения в медицинском вузе.

Происходящие в системе высшего медицинского образования процессы модернизации, основанные на повышении требований общества к системе здравоохранения в целом и каждому из будущих специалистов в частности, а также на фоне значительных научных достижений в медицинской науке, развитии медицинских и информационных технологий, требуют своей оценки, в том числе и со стороны самих обучающихся – будущих врачей. Поддерживаем мнение о том, что студенты, понимающие сущность учебного процесса, всех выдвигаемых к ним требований, используемых форм и методов обучения, лучше мотивированы на овладение профессией, что непосредственно отражается на результативности образовательного процесса и, как следствие, качестве медицинского образования [6].

Рядом авторов (М.О. Богданова, А.Г. Жидеевский, Е.В. Зорина, О.Ю. Кузнецова, З.В. Лопатин, Л.А. Мудрова, Л.М. Мухарямова, С.Л. Плавинский, К.П. Токранова и др.) были проведены исследования среди студентов-медиков о качестве медицинского образования. Подавляющее большинство респондентов определило факторы, снижающие качество обучения в медицинских университетах. Ведущим фактором является такая организация практических занятий по клиническим дисциплинам, которая направлена на разбор теоретического материала, а не на отработку практических навыков. Вторым фактором, снижающим качество обучения, названо отсутствие должного взаимодействия в клинической работе с практикующими врачами, что непосредственно влияет на развитие клинического мышления и формирование навыков практической деятельности [6]. Кроме того, студентами, независимо от курса обучения, было отмечено, что освоение новой информации предпочтительнее через овладение практическими умениями и мануальными навыками с помощью симуляционных технологий. Также важен опыт работы студентов в медицинской организации, что обеспечивает более успешное прохождение промежуточной аттестации по дисциплине или первичной аккредитации [4].

Таким образом, и мнение практикующих врачей, и студентов-медиков определяет практико-ориентированное обучение как основу качественного медицинского образования.

Как свидетельствует анализ научной литературы, опросы студентов, преподавателей и практикующих врачей, в основе практико-ориентированного обучения должна быть отработка студентами практических навыков на виртуально-симуляционном оборудовании. По мнению Е.В. Зориной, Л.А. Мудровой [2], профессиональное становление будущих специалистов в сфере клинической медицины невозможно без реального воссоздания клинических ситуаций при обучении студентов высшей медицинской школы с помощью виртуальных (симуляционных) технологий, а также различных практических форм обучения студентов непосредственно с больными в лечебно-профилактических учреждениях.

Значительным фактором, влияющим на качество образования в медицинском университете, как мы указывали выше, является опыт работы в медицинских учреждениях в качестве среднего медицинского персонала, что позволяет усилить освоение практических навыков и умений, придав этому процессу ценностно-смысловое значение, а также развивать коммуникативные умения, эмпатию, ответственность при взаимодействии с пациентами и работниками учреждений здравоохранения. Работа студентов в больницах, в учреждениях скорой медицинской помощи в условиях пандемии ярко свидетельствует о достижении студентами-медиками высокого уровня практических умений и навыков, действенной актуализации полученных теоретических знаний, осознании ценности профессии и получаемых знаний, ответственности за жизни каждого человека.

Таким образом, современные тенденции развития высшего медицинского образования напрямую связаны с практико-ориентированной направленностью обучения, что обеспечивает подготовку специалистов с профессиональным клиническим мышлением, практическими умениями и навыками самостоятельной работы, достаточным первичным опытом работы по обследованию, уходу и лечению больных, диагностике и профилактике заболеваний. Все это и служит критериями качественного медицинского образования и соответствует требованиям государства, общества и самих будущих врачей.

Список литературы

1. Зинченко В. О., Россомахина О. М. Методологическая основа практико-ориентированного обучения в вузе // Вестник Костромского государственного университета. Серия : Педагогика. Психология. Социокинетика. 2020. Т. 26, № 1. С. 151-156.
2. Зорина Е. В., Мудрова Л. А. Опыт применения современных технологий обучения студентов для профессионального становления будущих врачей // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2020. Т. 11, № 3. С. 85-90. DOI: 10.24411/2220-8453-2020-13007
3. Ивакина С. Н. Практико-ориентированный и компетентностный подход в подготовке специалистов медицинского вуза // Практико-ориентированный подход в подготовке специалистов медицинского вуза: актуальные проблемы и пути их решения : сборник научных статей / под ред. академика РАН профессора Г. П. Котельникова. Самара : Самарский государственный медицинский университет, 2018. С. 271-276.
4. Кузнецова О. Ю., Плавинский С. Л., Лопатин З. В., Богданова М. О., Фролова О. И., Никитина Д. Е., Российская К. Ю., Федорова Е. К. Факторы, влияющие на результаты первичной аккредитации студентов по специальности «Лечебное дело» // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2020. Т. 11, № 2. С. 82-90. DOI: 10.24411/2220-8453-2020-12006

5. Мухаметзянов А. М., Кайданек Т. В., Асылгареева Г. М., Ибраева Л. Р. Практико-ориентированное освоение дисциплины обучающимися как основа их профессионального становления // Практико-ориентированный подход в подготовке специалистов медицинского вуза: актуальные проблемы и пути их решения : сборник научных статей / под ред. академика РАН профессора Г. П. Котельникова. Самара : Самарский государственный медицинский университет, 2018. С. 233-237.
6. Мухарямова Л. М., Жидяевский А. Г., Токранова К. П. Качество высшего образования в медицинских вузах России: представления и оценки студентов // ИТС. 2020. № 2 (99). С. 235-251.
7. Пинчук Т. В., Орлова Н. В. Интерактивные методы обучения в высшем медицинском образовании (аналитический обзор) // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2020. Т. 11, № 3. С. 102-116. DOI: 10.24411/2220-8453-2020-13009
8. Сарсенбаева С. С. Качество образования в медицинском вузе: определение, проблемы, пути решения // Вестник КазНМУ. 2013. № 4-2. С. 94-101.
9. Ханашвили Я. А. Педагогический мониторинг успешности обучения в медицинском высшем учебном заведении // Медицинское образование и вузовская наука. 2014. № 1 (5). С. 111-115.
10. Чибыева Л. Г., Дайбанырова Л. В. Разработка критериев оценки практических умений и теоретических знаний по курсу пропедевтики внутренних болезней // Вестник Северо-Восточного федерального университета им. М. К. Аммосова. Серия : Медицинские науки. 2017. № 1 (6). С. 75-82.
11. Щастный А. Т., Глушанко В. С., Коневалова Н. Ю., Алферова М. В., Герберг А. А., Лапно В. А., Лапно Н. В., Мороз Д. В., Тимофеева А. П. Инновационные составляющие модернизации образовательного процесса : монография. Витебск : ВГМУ, 2016. С. 19-22.

Сведения об авторах

Россомахина Олеся Михайловна, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91045, г. Луганск, кв. 50-летия Обороны Луганска, д. 1г; +38050832134, e-mail: lesya_ros@mail.ru

УДК 378.046:615

ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ

Свидерская Лилия Николаевна

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

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы, касающиеся проблемы качества образовательных технологий при изучении дисциплины «Клиническая фармакология». Эта задача ориентирует систему образования не только на усвоение учащимися определенной суммы знаний, но и на развитие у них познавательных и творческих способностей. Учебный процесс, обеспечивающий индивидуальный подход к каждому студенту и врачу курсанту с учётом его возможностей и способностей, приводит к повышению качественных показателей: среднего балла, общей успеваемости, уменьшению количества неудовлетворительных оценок, достижению стопроцентной посещаемости занятий и лекций, повышению ответственности студентов и врачей

курсантов, мотивацию к изучаемому предмету, развитию логического и клинического мышления и тем самым, повышая качество подготовки специалиста.

Ключевые слова: клиническая фармакология, подготовка специалистов, современные образовательные технологии.

POSSIBLE WAYS OF TRAINING PROCESS ORGANIZATION AND IMPROVING THE QUALITY OF CLINICAL SPECIALIST TRAINING

Sviderskaya Liliya Nikolaevna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article discusses the issues related to the quality of educational technologies while studying such discipline as “clinical pharmacology”. The task orients the education system not only on the assimilation of a certain amount of knowledge by students, but also on the development of their cognitive and creative abilities. The educational process, which provides an individual approach to each student and a doctor - trainee, taking into account his or her opportunities and capabilities, leads to an increase in the quality of indicators: average score, general performance, a decrease in the number of unsatisfactory grades, achievement of one hundred percent assessment of classes and lectures, increased responsibility of students and doctors - trainees, motivation for the studied subject, development of logical and clinical thinking, thus, increasing the quality of a specialist training.

Keywords: clinical pharmacology, specialist training, modern educational technologies.

Неотъемлемой составляющей в подготовке специалиста с медицинским образованием новой формации, мотивированного на результат, является совершенствование образовательного процесса посредством внедрения различного рода инноваций, суть которых в смене образовательных парадигм, модернизации содержания образования и оптимизации образовательного процесса. Сегодня всё медицинское образовательное сообщество осознает необходимость применения в процессе обучения будущих врачей инновационного подхода с внедрением современных образовательных технологий. Современный подход к профессиональному медицинскому образованию состоит в поиске новых, более эффективных способов, задействованных в обучении. Неотъемлемой составляющей в подготовке специалиста с медицинским образованием, мотивированного на результат, является совершенствование образовательного процесса посредством внедрения различного рода инноваций, суть которых в смене образовательных парадигм, модернизации содержания образования и оптимизации образовательного процесса специалиста по увеличению самостоятельной работы, использованию новых технологий и оптимизации учебного процесса. Перспектива использования новых методов обучения обусловлена их исследовательским и практико-ориентированным характером [1].

Одним из наиболее важных этапов в формировании врача-специалиста является изучение прикладных аспектов фармакотерапии как студентами медицинских ВУЗов, так и при последипломном образовании врачами курсантами. Именно изучение будущими врачами дисциплины «Клиническая фармакология» дает возможность молодым специалистам приобрести необходимую квалификацию, овладеть общими и профессиональными компетенциями по основным разделам клинической фармакологии, освоить принципы рациональной фармакотерапии, необходимые для их профессиональной деятельности [1, 2].

Врач любой специальности должен хорошо знать клиническую фармакологию и фармакотерапию. Большой объем информации при изучении клинической фармакологии и прикладных аспектов фармакотерапии, необходимых для получения

практических профессионально-компетентных навыков, требуют внедрения новых технологий обучения, позволяющих не только усвоить, но и систематизировать полученные знания [2, 3].

Обучение студентов по дисциплине «Клиническая фармакология» в нашем ВУЗе началось с 1983 года, а последипломное обучение врачей по специальности «Клиническая фармакология» началось одновременно с введением в 1997 году в нашей стране специальности «Врач – клинический фармаколог». Однако до настоящего времени в лечебных учреждениях Красноярского края так и не решена проблема укомплектованности кадрами по специальности «Клиническая фармакология». Ситуация, сложившаяся в крае предполагает проведение дальнейших преобразований в области подготовки специалистов по клинической фармакологии в нашем ВУЗе [3, 4].

Одной из особенностей современного педагогического процесса при изучении дисциплины «клиническая фармакология» как студентами, так и при последипломном обучении врачей является широкое использование современных информационных технологий. Современные технологии в обучении создали особую отрасль телемедицины – дистанционное обучение, актуальное для реализации учебного процесса как у студентов, так и врачей курсантов.

Цель исследования. Изучить роль современных инновационных технологий в учебном процессе как у студентов, так и при последипломной подготовке врачей клинических фармакологов. Определить мотивационные цели и задачи использования современных образовательных технологий при обучении студентов и врачей.

Материалы и методы. Для достижения поставленной в статье цели мы изучили проблему современных инновационных технологий в обучении студентов и врачей в целом. Нами был проведен анализ возможности использования предлагаемых технологий при изучении дисциплины «Клиническая фармакология» в нашем ВУЗе как студентами, так и врачами курсантами.

Результаты. Современная стратегия медицинского образования заключается в концепции: от знаний о том, что делать, переходить к знаниям и умениям о том, как делать; от пассивного обучения переходить к активному; от простой передачи информации переходить к обучению; от преподавания независимых дисциплин переходить к их интеграции вокруг практических проблем; от индивидуального обучения переходить к мультипрофессиональному; от системы обучения, ориентированной на интересы преподавателей, переходить к системе, ориентированной на интересы обучаемых профессионалов. Проблемное обучение подразумевает такую организацию учебного процесса, при которой педагог не сообщает знаний в готовом виде, а ставит перед врачами проблемные задачи, побуждая искать пути их решения, то есть проблема сама прокладывает путь к новым знаниям и способам действия. Мультидисциплинарная стратегия при изучении дисциплины «клиническая фармакология» состоит также в том, что в процессе обучения, как студентов, так и врачей-курсантов объединяются вопросы фармакотерапии по отдельным фармакологическим или фармакотерапевтическим темам. Конкретные вопросы фармакотерапии, клинические случаи или иные профессиональные ситуации в медицинской практике рассматриваются одновременно с позиции смежных дисциплин, позволяя обучающимся воспроизвести наиболее полную картину происходящего. Студенты и врачи курсанты совместно с преподавателем выбирают фармакотерапевтическую тактику в конкретной клинической ситуации. Они учатся не только решать ее, но и прогнозировать результат, глубоко понимая природу и механизм происходящего процесса [1, 5].

Одним из путей решения дефицита кадров в крае по специальности «Клиническая фармакология» явилось внедрение нами в последипломное обучение врачей клинических фармакологов в последние годы новых инновационных образовательных технологий. По нашему мнению, наиболее перспективными для

изменения стратегии обучения в последипломном образовании в крае по клинической фармакологии явились: модульный вид обучения, мультидисциплинарный подход, проблемное обучение, доказательная медицина. Особое внимание уделялось дистанционному обучению врачей курсантов [6, 7].

Одна из важнейших задач в настоящее время – это соответствие методологии последипломного обучения запросам системы здравоохранения. Один из эффективных механизмов решения этой задачи – внедрение модульного обучения [7, 8], имеющего место на нашей кафедре. Свое название получило от слова «модуль» (от лат. *modulus* – мера). Модульное обучение представляет собой обучение специалистов по соответствующей дисциплине, складывающееся из отдельных законченных фрагментов, тем (модулей), которые наиболее востребованы им в настоящее время в его практической работе. Количество таких модулей определяется самим врачом в рамках проводимого цикла. Кроме того, систематизированная ориентация на современные образовательные технологии реализуется путем отражения в программах новаций: в принципах обучения – модульность, обучение «до результата», вариативность сроков обучения в зависимости от исходного уровня подготовленности слушателей; в формах и методах обучения – активные методы, дистанционное обучение, телемедицина, дифференцированное обучение; в методах контроля и управления образовательным процессом – распределенный контроль по модулям, использование тестирования и рейтингов, корректировка индивидуальных программ по результатам контроля; в средствах обучения – компьютерные программы, интегральные и персональные базы данных [10].

Интернет сегодня является неотъемлемой составляющей профессионального образования не только врачей, но и студентов. Сетевые технологии, позволившие эффективно проводить на нашей кафедре дистанционное обучение (ДО) врачей-курсантов, позволили проводить в 2020 году ДО, учитывая производственную необходимость и у студентов. Что соответствует особенностям современного педагогического процесса не только в последипломном образовании, но и у студентов, предполагающее широкое использование различных информационных технологий. [11, 12].

ДО уже несколько лет успешно применяется в обучении врачей курсантов на кафедре фармакологии, фармацевтического консультирования и ПО при подготовке врачей клинических фармакологов. ДО позволяет организовать учебный процесс без отрыва от основной работы врачей курсантов. Система ДО предполагает: проведение дистанционных лекций либо в рамках тематических курсов, либо по актуальным направлениям медицины; практических занятия по тем или иным темам клинической фармакологии, фармакотерапии различных нозологических единиц; индивидуальных телемедицинских консультаций. Кроме того, ДО позволяет эффективно контролировать учебный процесс, накапливать кредиты, суммировать их и учитывать при будущей аккредитации специалистов, подтверждая профессиональную компетентность последних. В настоящее время существуют следующие виды телемедицинских систем обучения: реальновременные телеконференции, телелекции и телесеминары, мастер–классы, тематические и элективные курсы с контролирующими системами, электронные учебники [13, 14, 15].

Основная цель дистанционного обучения клинической фармакологии на нашей кафедре – ориентировать студентов и врачей курсантов в вопросах по изучаемой дисциплине, создать мотивацию изучения темы, определить связь с другими темами и разделами курса. Задачи дистанционного обучения: предоставление обучающимся удаленного доступа к базам данных и источникам медицинской информации; проведение телелекций и телесеминаров, проведение удаленных экзаменов и квалификационных тестирований в режиме реального времени. Обязательным этапом дистанционного обучения является контроль знаний студентов и врачей курсантов с

помощью тестирования и решения ситуационных задач. В конце цикла проводится трехэтапный экзамен.

Заключение. Современные образовательные технологии являются перспективными методами обучения, оптимизирующими подготовку специалистов по клинической фармакологии. Учебный процесс, обеспечивающий индивидуальный подход к каждому студенту и врачу курсанту с учётом его возможностей и способностей, приводит к повышению качественных показателей: среднего балла, общей успеваемости, уменьшению количества неудовлетворительных оценок, достижению стопроцентной посещаемости занятий и лекций, повышению ответственности студентов и врачей курсантов, мотивацию к изучаемому предмету, развитию логического и клинического мышления и тем самым, повышая качество подготовки специалиста. Обучение с помощью современных образовательных технологий соответствует целям и задачам современной системы здравоохранения при проведении фармакотерапии, потребностям врачей клинических фармакологов в соответствии с профессиональным стандартом «Врач – клинический фармаколог».

Список литературы

1. Мельникова И. Ю., Романцов Н. Г. Российское национальное медицинское образование на современном этапе // TERRA MEDICA. 2014. № 1. С. 25-28.
2. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 223-ФЗ. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 31.12.2020).
3. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ. URL: <http://www.rosminzdrav.ru/documents/7025-federalny-zakon-323-fz-ot-21-noyabrya-2011-g> (дата обращения: 31.12.2020).
4. Глыбченко П. В. Основные задачи развития медицинского и фармацевтического образования в ходе исполнения Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Медицинское образование и вузовская наука. 2012. № 1. С. 12-15.
5. Плотникова И. Е., Филозоф А. А., Комова С. Ю. Реализация компетентностного подхода в системе повышения квалификации работников медицинского ВУЗа // Наука и бизнес: пути развития. 2014. № 6 (36). С. 11-14.
6. Варганян Ф. Е. Последипломное медицинское образование на современном этапе // Вестник последипломного медицинского образования. 2006. № 6. С. 7-12.
7. Качественная клиническая практика с основами доказательной медицины: учебное пособие для системы послевузовского и дополнительного профессионального образования врачей / под общ. ред. Р. Г. Оганова. М. : Силиция-Полиграф, 2011. 136 с.
8. Есауленко И. Э., Пашков А. Н., Плотникова Е. И. Теория и методика обучения в высшей медицинской школе // Международный журнал экспериментального образования. 2011. № 12. С. 30-31.
9. Новиков А. М. Методология учебной деятельности. М. : Эгвес, 2005. 124 с.
10. Система подготовки специалистов по основам технологий телемедицины и электронного здравоохранения // Медицинский альманах. 2012. № 5. С. 21-26.
11. Дудина А. А., Ульянова О. В. Современные педагогические подходы в системе последипломного образования врачей // Инновации в науке : сб. ст. по материалам XXXIX междунар. науч.-практ. конф. Новосибирск, 2014. № 11 (36). С. 98-103.
12. Миронов С. П., Арутюнов В. А., Егорова И. А. Телемедицинские аспекты послевузовского обучения // Клинический вестник. 2011. № 1. С. 122-127.
13. Плотникова И. Е. Проблемы и перспективы профессиональной подготовки врачей в условиях перехода на образовательные стандарты третьего поколения // Культура физическая и здоровье. 2013. № 4 (46). С. 99-101.

14. Плотникова И. Е., Филозоф А. А., Комова С. Ю. Реализация компетентного подхода в системе повышения квалификации работников медицинского ВУЗа // Наука и бизнес: пути развития. 2014. № 6 (36). С. 11-14.

15. Сенашенко В. С., Медникова Т. Б. Компетентный подход в высшем образовании: миф и реальность // Высшее образование в России. 2014. № 5. С. 34-36.

Сведения об авторах

Свидерская Лилия Николаевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2283666; e-mail: sviderskaln@mail.ru

УДК 378.147.88:004.378.52

УДАЛЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИНТЕГРИРОВАННЫЕ В ПРЕПОДАВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Селицкая Ольга Викторовна

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

Аннотация. В статье рассмотрены основные понятия, модели и характерные особенности дистанционного обучения. Основу образовательного процесса при дистанционном образовании составляет целенаправленная и контролируемая интенсивная самостоятельная работа обучающегося. Такой способ обучения вызывает сомнения в эффективности и имеет много недостатков и нареканий. В современном мире, с учетом пандемии COVID-19 удаленное образование является одним из факторов обеспечения и поддержания учебного процесса. Поэтому становится актуальной проблема применения и развития дистанционного обучения. Проводится обоснование актуальности использования дистанционных технологий в обучении даже для медицинских вузов. Основной акцент сделан на особенности организации учебного процесса с использованием дистанционных образовательных технологий. Практические занятия способствуют осмыслению изученного материала и применения сформированных умений на практике. Занятия могут быть в виде решения задач, ответов на кейсы.

Ключевые слова: педагогика, практическое занятие, удаленное обучение.

REMOTE TECHNOLOGIES INTEGRATED INTO PRACTICE TEACHING

Selitskaya Olga Victorovna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article discusses the basic concepts, models, and characteristic features of distance learning. The basis of the educational process in distance education is the purposeful and controlled intensive independent work of the student. This method of teaching raises doubts about its effectiveness and has many drawbacks and complaints. In the modern world, taking COVID-19 pandemic in consideration, remote education is one of the factors in ensuring and supporting the educational process. Therefore, the problem of application and development of distance learning becomes urgent. The substantiation of the relevance of the use of distance technologies in teaching, even for medical universities is carried out. The main emphasis is made on the features of educational process organization using distance educational technologies. Practical exercises

contribute to the comprehension of the studied material and the application of the formed skills in practice. Classes can be in the form of problem-solving, case studies.

Keywords: pedagogy, practical training, distance learning.

Одной из форм обучения является дистанционное образование, получившее в настоящее время широкое развитие. Е.С. Полат понимает термин «дистанционное обучение» учебный процесс под руководством преподавателя, в вузе, полностью сетевой или интегрированный с традиционным обучением [3, 5]. М.И. Родионова рассматривает дистанционное обучение как электронное обучение с учетом ряда компонентов (технического, программно-технологического, организационно-методического, компонента предметной области знания) [4]. В концепции создания и развития единой системы дистанционного образования в России (утверждена постановлением Государственного Комитета Российской Федерации по высшему образованию от 31 мая 1995 г. № 6) дистанционное обучение определяется как комплекс образовательных услуг, предоставляемых широким слоям населения в стране и за рубежом с помощью специализированной информационной образовательной среды, базирующейся на средствах обмена учебной информацией на расстоянии (компьютерная связь) [1, 5]. В современном мире, с учетом пандемии COVID-19 удаленное образование является одним из факторов обеспечения и поддержания учебного процесса. В то же время удаленное обучение студентов имеет свои специфические особенности, обусловленные психологическими особенностями, и иными факторами, оказывающими влияние на восприятие человеком учебного материала [2]. Проблемы, связанные с обучением студентов медицинского высшего образования, можно условно разделить на три группы. Первую группу составляют проблемы, связанные с психологическими особенностями, как студентов, так и преподавателей. Вторую группу составляют проблемы построения общения обучающихся с преподавателями в ходе учебного процесса. К третьей группе относятся проблемы, связанные с результативностью усвоения студентами учебного материала, выработкой наиболее эффективных форм обучения. Очное классическое практическое занятие – это занятие, проводимое под руководством преподавателя в учебной аудитории, направленное на углубление научно-теоретических знаний и овладение определенными методами самостоятельной работы, которое формирует практические умения (вычислений, расчетов, использования таблиц, справочников). В процессе занятия, обучающиеся по заданию и под руководством преподавателя, выполняют одну или несколько практических работ.

Содержание практических работ составляют: изучение нормативных документов и справочных материалов, анализ производственной документации, выполнение заданий с их использованием; анализ клинических ситуаций, решение конкретных ситуационных задач, фармакологических и других заданий, принятие решений по назначению препаратов, расчет и анализ различных доз, составление и анализ фармакотерапии. Перед практическим занятием студенту следует изучить конспект лекции и рекомендованную преподавателем литературу, обращая внимание на практическое применение теории и на методику решения типовых задач. На практическом занятии главное – уяснить связь решаемых задач с теоретическими положениями. При решении предложенной задачи нужно стремиться, не только получить правильный ответ, но и усвоить общий метод решения подобных задач.

Обучение, осуществляемое с помощью смешанных ДОТ, требует принципиально нового подхода к организации учебного процесса, который невозможно осуществлять, опираясь на старые приемы и методы обучения, поэтому создаются новые учебные пособия: электронные копии печатных изданий - так называемые «электронные учебники», рабочие тетради а также учебники с приложениями в виде аудио- и видео-материалов, в связи с появлением которых возникает необходимость

приобретения студентами практических и теоретических знаний и навыков в использовании новых информационных технологий. Необходимо отметить, что использование информационных технологий предъявляет новые требования и к профессиональным качествам преподавателей и сотрудников, что предусматривает не только овладение необходимыми знаниями, но и накопление личного опыта их практического применения, приобретения методического опыта использования современных компьютерных технологий в учебном процессе. Помимо помощи в освоении теоретических и методических основ дисциплин, студенты получают и организационно-методическую поддержку в использовании как сетевой, так и кейс-технологии при изучении дисциплин. Попробовав несколько различных сервисов на практике, решили, что проведение видеоконференций в программе Zoom самая удобная платформа для проведения онлайн-практических занятий по фармакологии. Самостоятельная работа студентов продолжается с применением дистанционных заданий в виде тестов, ситуационных и фармакологических задач.

На смену прежней модели обучения должна прийти новая модель, основанная на следующих положениях: в центре технологии обучения — студент. Суть технологии — развитие способности к самообучению; студенты играют активную роль в обучении; в основе учебной деятельности — сотрудничество.

Дистанционное обучение в идеальном случае имеет следующие «плюсы»:

- Предоставляет, возможность проходить обучение не покидая, места жительства и в процессе учебной деятельности;
- обеспечивает широкий доступ к образовательным отечественным и мировым ресурсам;
- предоставляет возможность получить образование для решения разных жизненных задач, с учетом различных режимов работы, при пандемии;
- предоставляет возможность организации процесса самообучения наиболее эффективным для себя образом и получения всех необходимых средств для самообучения;
- значительно расширяет круг студентов, которым доступны все виды образовательных ресурсов;
- позволяет формировать уникальные образовательные программы за счет комбинирования курсов, предоставляемых образовательными учреждениями.

У нашей кафедры применение полноценного дистанционного обучения пока небольшой. К примеру, у студентов 3 курса фармакологии курса лечебного педиатрического факультета очного отделения, было проведено анкетирование у 10 групп с целью выявления проблем, которые у них возникают при работе с дистанционным обучением, и с целью узнать их точку зрения насчёт эффективности применения дистанционных технологий в учебном процессе. По мнению обучающихся, сочетание обычных аудиторных занятий с самостоятельной работой с электронными курсами достаточно эффективно (таблица), что подтверждается итогами анализа успеваемости студентов.

Таблица 1. Результаты анкетирования студентов по дисциплине «Фармакология»

Вопрос	Ответ	Доля ответов
Дистанционный курс помог Вам лучше освоить фармакологию?	Определённо, да.	22 %
	Да, в некоторой степени.	55 %
	Нет.	8 %
	Не могу сказать ничего определённого.	15 %

Безусловно, у дистанционного обучения есть и свои «минусы»:

- 1) нет возможности учиться «вживую» строить отношения в коллективе (с преподавателями, одногруппниками, администрацией вуза), выступать перед аудиторией. В силу оторванности от коллектива, студент чувствует одиночество;

3) трудно организовать дистанционное обучение, если нет связи или плохой интернет. Нужна хорошая техническая оснащенность, но не все желающие учиться имеют компьютер и выход в интернет;

4) не каждый студент умеет поддерживать у себя мотивацию к самостоятельной работе. К тому же сказывается отсутствие такого эффективного мотиватора учебной деятельности как постоянный контроль со стороны преподавателя. Те преподаватели, которые работают с 1 по 3 курс в вузах на факультете фундаментального образования, знают, насколько важно, особенно в первое время, проверять домашнее задание и регулярно организовывать проверочные и контрольные работы. Очень низок процент студентов, которым такой контроль не нужен, они и так осознают, что самостоятельная работа над предметом необходима;

5) у студента нет возможности сравнивать «вживую» промежуточные результаты своего обучения и других студентов, причём сравнивать при работе у доски, выступлениях на конференциях и т.д.;

6) для преподавателя при аудиторном ведении занятия важно чувствовать, насколько студенты понимают материал (по их взглядам, по задаваемым вопросам, по ответам на свои вопросы) и оперативно скорректировать учебный процесс: ещё раз повторить сложные моменты, дать дополнительные разъяснения по некоторым вопросам, изменить темп изложения. При дистанционном обучении такая связь теряется;

7) у студента есть соблазн и достаточно возможностей для «несамостоятельного» обучения, а у преподавателя нет возможности для качественного контроля подобных издержек дистанционных технологий. Фармакология является одной из приоритетных дисциплин, способствующей формированию у студентов мотивации обучения в вузе медицинского профиля, системного мышления, ценностного отношения как к фундаментальным теоретическим, так и практическим знаниям.

Технология дистанционного обучения может применяться как самостоятельно, так и в сочетании с традиционными формами профессионального обучения в медицинском вузе.

Список литературы

1. Быстрова Н. В., Коротева О. Д., Чумакова Л. А. Управление качеством образования на муниципальном уровне // Социальные и технические сервисы: проблемы и пути развития : сборник статей по материалам IV Всероссийской научно-практической конференции. Нижний Новгород : Нижегородский государственный педагогический университет имени Козьмы Минина, 2018. С. 207-210.

2. Гершунский Б. С. Концепция самореализации личности в системе обоснования ценностей и целей образования // Педагогика. 2003. № 10. С. 3-7.

3. Гусев Д. А., Флеров О. В. Дополнительное профессиональное образование в социальном пространстве современной России // Наука и школа. 2016. № 5. С. 44-55.

4. Рыбакова Н. А. Сущность самоактуализации педагога с позиций гуманистического подхода // Человек и культура. 2015. № 2. С. 175-175.

5. Щенников С. А., Теслинов А. Г., Чернявская А. Г. [и др.]. Основы деятельности тьютора в системе дистанционного образования: специализированный учебный курс. М.: Дрофа, 2006. 591 с.

Сведения об авторе

Селицкая Ольга Викторовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2487971; e-mail: Selickaya@inbox.ru

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ГЛАЗАМИ СТУДЕНТА: ЗНАЧИМОСТЬ И ПРОБЛЕМЫ

Синдеева Людмила Викторовна¹, Кадомцева Екатерина Михайловна¹, Карпович Максим Александрович¹, Синдеев Михаил Максимович²

*¹Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация*

*²Красноярский государственный педагогический университет
им. В.П. Астафьева, Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. В статье представлены результаты опроса студентов, касающегося их отношения к физической культуре, как к учебной дисциплине, предусмотренной образовательным стандартом. Учитывая, что физическая культура включена в учебные планы любых непрофильных вузов, не занимающихся специальной подготовкой профессиональных работников сферы физической культуры и спорта, зачастую имеет место отсутствие мотивации обучающихся и, как следствие, неудовлетворенность занятиями. Предпринята попытка выявления демотиваторов, снижающих интерес к дисциплине. В опросе приняли участие студенты медицинского и педагогического университетов г. Красноярск и студенты института архитектуры и дизайна Сибирского федерального университета.

Выявлено, что полную удовлетворенность от занятий физической культурой испытывают только 11,7% опрошенных, независимо от направления подготовки, притом, что вне учебного процесса 24,4% юношей и 16,5% девушек регулярно занимаются физической культурой и спортом. Основными демотиваторами являются необходимость сдачи нормативов по дисциплине, отсутствие видимых результатов использования средств физической культуры, невозможность выбора спортивного направления в рамках образовательного процесса, а также отсутствие личного примера преподавателя, демонстрирующего эффективность занятий.

Ключевые слова: физическая культура, педагогика, мотивация, студенты, здоровье.

PHYSICAL EDUCATION WITH STUDENT'S EYES: SIGNIFICANCE AND PROBLEMS

*Sindeeva Lyudmila Viktorovna¹, Kadomtseva Ekaterina Mikhailovna¹,
Karpovich Maxim Alexandrovich¹, Sindeev Mikhail Maksimovich²*

*¹Prof. V.F. Voino- Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

*²Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafiev,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article presents the results of students' survey regarding their attitude to physical culture as an academic discipline provided by the educational standard. Considering the fact that physical culture is included into the curricula of any non-core universities which are not engaged in special training of professionals in the field of physical culture and sports, there is often a lack of students' motivation and, as a result, dissatisfaction with classes. An attempt was made to identify demotivators that reduce interest in the discipline. Students of medical and pedagogical universities in Krasnoyarsk and students of Institute of Architecture and Design of Siberian Federal University took part in the survey.

It was revealed that only 11,7% of respondents experience complete satisfaction with physical education, regardless of the direction of training, while beyond the educational process 24,4 % of

boys and 16,5% of girls regularly are engaged in physical culture and sports. The main demotivators are the need to pass regulations in the discipline; lack of visible results of using physical culture means; impossibility of choosing a sports direction within the educational process; as well as the absence of a personal example of a teacher demonstrating the effectiveness of classes.

Keywords: physical culture, pedagogy, motivation, students, health.

Цель физической культуры как учебная дисциплины в системе высшего образования – формирование гармоничной личности, способной рационально использовать различные приемы и методы для сохранения и укрепления здоровья, психофизической подготовки и самоподготовки к различным видам деятельности, в том числе и профессиональной. Важную роль физическая культура играет в установке личности на здоровый образ жизни [1]. В этой связи требованиями рабочих программ по дисциплине «Физическая культура» является освоение общекультурных и общепрофессиональных компетенций, что в условиях непрофильного вуза подразумевает активную вовлеченность обучающихся в образовательный процесс, способность к коллективной деятельности, толерантности, готовность к использованию творческого потенциала, знание основ деятельности функциональных систем организма, их регуляции и саморегуляции [2].

Анализ литературы свидетельствует, что сегодня многие высшие учебные заведения в Российской Федерации обладают достаточной спортивной базой и кадровым потенциалом, позволяющим даже в непрофильных образовательных учреждениях организовать учебные занятия по самым разнообразным направлениям, таким как плавание, лыжные гонки, игровые виды спорта (футбол, волейбол, баскетбол), легкая атлетика, настольный теннис, йога, фитнес-аэробика и многое другое [3, 4, 5]. В то же время педагогическая практика показывает, что зачастую занятия по физической культуре в рамках учебного процесса в вузе не сопряжены с формированием мотивированной деятельности по саморазвитию и не приносят обучающемуся удовлетворения от процесса, направленного, прежде всего, на укрепление здоровья [6].

Осознанная потребность в физической активности относится к категории высших мотиваций, побуждающих к самоутверждению, самореализации и достижению поставленных целей [7]. На сегодняшний день занятия по физической культуре включает применение образовательных технологий, подразумевающих современное традиционное обучение (лекционно-семинарская-зачетная система) и личностно-ориентированное обучение, которое призвано повысить мотивацию обучающегося. На первых курсах высших учебных заведений проблема повышения мотивации встает наиболее остро, особенно в тех случаях, когда на смену удовлетворенным мотивам вчерашнего школьника пока не пришли новые, более зрелые мотивационные установки [8]. В связи с вышеизложенным данное исследование представляется актуальным и своевременным.

Цель исследования. Выявить причины негативного отношения обучающихся к дисциплине «Физическая культура» и рассмотреть пути повышения мотивации к занятиям по данной дисциплине.

Материалы и методы исследования. Авторами статьи была разработана анкета, включающая ряд вопросов, касающихся мотивации к занятиям физической культурой. В качестве респондентов выступили 336 студентов, обучающихся на первых курсах Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева, института архитектуры и дизайна Сибирского федерального университета. Под критерии исключения из опроса попали студенты, освобожденные по состоянию здоровья от занятий по физической культуре и лица, занимающиеся в специальной медицинской группе. Обработка анкет проводилась при помощи статистического аппарата электронных таблиц Microsoft Excel, версия 2010.

Результаты. Выявлено, что только 11,7% обучающихся полностью удовлетворены занятиями по физической культуре. При этом доля лиц, не имеющих претензий к данным учебным занятиям, значимо не различалась в зависимости от направления подготовки: 12,3% студентов медицинских специальностей, 11,3% студентов исторического факультета и 10,6% будущих дизайнеров архитектурной среды дали положительную характеристику дисциплины. К сожалению, подавляющее большинство респондентов (65,3%) расценивают занятия по физической культуре как тяжкую необходимость, не приносящую должного удовлетворения. Еще 23,4% студентов затруднились дать ответ на поставленный вопрос.

Девушки чаще, чем юноши высказывали свое негативное отношение к дисциплине – среди опрошенных, считающих физическую культуру своего рода принуждением оказалось 65,9% женского пола и, соответственно, 34,1% – мужского.

Опрос показал, что мощнейшим демотиватором является отсутствие видимых результатов применения методов физической культуры. К сожалению, в юношеском возрасте, преуменьшается значимость влияния физических упражнений на общий уровень здоровья. С точки зрения психологии в данной возрастной категории более важными представляются внешние качества, такие как развитая мускулатура, отсутствие лишнего веса, пропорциональность телосложения. Однако, время, отведенное на занятия физической культурой в университете (4 академических часа в неделю) явно не достаточно для достижения желаемых результатов.

На регулярные занятия указали 16,5% девушек и 24,4% юношей. У юношей направление подготовки менее связано с регулярностью внеучебных занятий физической культурой и спортом по сравнению с девушками. Если в мужской выборке доля лиц, вообще не занимающихся спортом колеблется от 20,5% в среде будущих врачей до 29,4% в среде будущих архитекторов, то среди девушек медицинских специальностей полностью пренебрегают данной стороной жизни более половины опрошенных. Доля студенток направлений «Педагогическое образование» и «Дизайн архитектурной среды», не занимающихся физкультурой помимо учебных занятий составила 28,0% и 37,9% соответственно.

Из тех опрошенных, кто в повседневной жизни обходится без дополнительных физкультурно-спортивных занятий, на вопрос «Почему вне учебы Вы не занимаетесь физкультурой и спортом?», подавляющее большинство (87,4% девушек и 76,5% юношей) в качестве причины назвали нехватку времени ввиду существенных нагрузок по овладению профильными учебными дисциплинами. Однако 10,3% девушек и 16,4% юношей признались, что такие занятия требуют определенных усилий, преодоление которых просто не вызывает желания. Также регистрировались единичные ответы по типу: «Не позволяет здоровье», «С удовольствием посещал бы тренажерный зал, но нет денег на абонемент», «У меня другие увлечения, которым я отдаюсь полностью». Также следует отметить, что 87,3% опрошенных умеют плавать, 68,4% – кататься на коньках и 91,7% умеют кататься на велосипеде. Более 60% имеют дома какие-либо спортивные снаряды (велотренажер, обруч-хулахуп, скакалка, гантели и прочее). Однако из них лишь треть используют данные снаряды регулярно.

Одним из самых сложных вопросов является место физической культуры в структуре учебного расписания занятий. Само по себе занятие по дисциплине подразумевает возникновение различных физиологических реакций организма, в том числе усиление деятельности потовых желез, которое с точки зрения физиологии является одним из элементов терморегуляции, направленных на охлаждение организма. Однако, с другой стороны, усиленное потоотделение не является социально одобряемым в обществе. Поэтому если нет возможности после занятий принять душ, должным образом привести себя в порядок, чтобы продолжить учебный день, то пребывание на последующих занятиях становится сопряжено с физическим дискомфортом, а потребность в занятиях физической культурой в рамках образовательного процесса резко уменьшается. Кроме того, после усиленных физических нагрузок бывает сложно быстро переключиться на деятельность,

связанную с концентрацией внимания. В этой связи 29,8% опрошенных в качестве причин, по которым их не устраивают занятия по физической культуре, указали на неудобное время. Однако в условиях высшего учебного заведения далеко не всегда представляется возможным организовать расписание так, чтобы физическая культура приходилась на завершение учебного дня. Следует отметить, что среди респондентов, неудовлетворенных временем проведения занятий, не было студентов медицинского вуза, а анализ их учебного расписания показал, что у большинства групп первого курса физическая культура стоит последним занятием.

У многих студентов присутствует недоумение, что на непрофильных факультетах присутствуют специфические контрольные срезы, такие как сдача техники конькового лыжного хода или плавание определенным стилем на время. На вопрос, что следует предпринять, чтобы повысить интерес к занятиям, 69,4% студентов указали на исключение из рабочих программ контрольных нормативов.

Для формирования потребности к занятиям физической культурой, безусловно, необходим, положительный пример преподавателя. Респондентам был задан вопрос относительно критериев авторитетности преподавателей физической культуры. 87,6% опрошенных на первое место поставили внешние данные педагога. На втором месте оказалось такое качество как отсутствие вредных привычек, на что указали 80,3% студентов. На наш взгляд, очень показательным является мнение одной из студенток: «Преподаватель, который говорит на занятии о пользе физических упражнений, а сам при этом имеет килограмм двадцать лишнего веса и страдает одышкой, очень неубедителен. Да если еще после занятий его регулярно видят с банкой пива, он рискует потерять авторитет безвозвратно». Следует отметить, что в аналогичных опросах, касающихся авторитета педагогов других специальностей, лидирующие позиции занимали иные качества, такие как спокойный характер, широкий кругозор и безупречное владение преподаваемой дисциплиной.

В качестве пожеланий по усилению мотивации 25,1% опрошенных указали на наличие возможности выбора вида спортивных занятий в рамках образовательного процесса. Такая постановка вопроса подразумевает индивидуальный подход к каждому студенту, выявление его потребностей и физических возможностей к освоению того или иного вида. Сама по себе идея индивидуализации занятий, несомненно, способна оказать влияние на переосмысление отношения молодежи к физической культуре. Но ее внедрение в условиях существующей образовательной парадигмы не представляется рациональным, так как требует серьезной структурной реорганизации учебного процесса.

Заключение. Изучение причин демотивации студенческой молодежи к занятиям физической культурой в рамках образовательных стандартов является базовым инструментом оценки рационализации применения существующих организационных форм и средств физической культуры и разработки новых моделей, направленных на формирование осознанной потребности в таких занятиях. Эффективность совершенствования мотивации возможна лишь при наличии двусторонней связи между студентами и преподавателями.

Список литературы

1. Осипов А. Ю. Физкультурно-спортивная среда в вузе, как действенный фактор укрепления физического здоровья студентов // Проблемы современного педагогического образования. Серия: Педагогика и психология. 2017. № 5. С. 148-155.
2. Кадомцева Е. М. Роль физической культуры и спорта в развитии личности студентов-медиков // Оптимизация учебно-воспитательного и тренировочного процесса в учебных заведениях. Здоровый образ жизни как фактор профилактики наркомании. Красноярск : СибЮИ ФСКН России, 2015. С. 189-190.

3. Иргашева И. А. Формирование мотивации у студентов к занятиям физической культурой с использованием средств мини-футбола // Молодой ученый. 2014. № 18. С. 74-76.

4. Жильцов А. Н. Учебные занятия физической культурой в плавательном бассейне, их влияние на мотивацию студентов // Студент: наука, профессия, жизнь: сб. науч. тр. Омск, 2015. С. 529-532.

5. Антонова И. Н. Фитнес как средство формирования мотивации студенческой молодежи к занятиям физической культурой // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2015. № 10-5. С. 8-15.

6. Коршунова О. С., Роледер Л. Н. Элективные курсы по физическому воспитанию в вузах, перспективы и возможности // Молодой ученый. 2016. № 23. С. 558-560.

7. Хрущ О. И. Мотивация студентов вуза к занятиям физической культурой и спортом как компонент развития физической культуры личности. // Вестник научного общества студентов, аспирантов и молодых ученых. 2017. № 3. С. 145-150.

8. Макаренко В. К. Формирование мотивации к занятиям физической культурой и спортом // Известия Пензенского государственного педагогического университета. 2008. № 6. С. 140-144.

Сведения об авторах

Синдеева Людмила Викторовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(913)5337057; e-mail: lsind@mail.ru

Кадомцева Екатерина Михайловна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2201889; e-mail: katerina.dvorkina@mail.ru

Карнович Михаил Александрович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(923)3378551; e-mail: max62103@mail.ru

Синдеев Михаил Максимович, Красноярский государственный педагогический университет имени В.П. Астафьева; адрес: Российская Федерация, 660049, г. Красноярск, ул. Лебедевой, 89; тел. +7(983)1464068; e-mail: mikhail.m.sindeev@yandex.ru

УДК 616-092.18

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭКСПЕРТНО-АНАЛИТИЧЕСКИХ СИСТЕМ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ

***Соломенников Александр Васильевич, Тюкавин Александр Иванович,
Арсениев Николай Анатольевич***

*Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет,
Санкт-Петербург, Российская Федерация*

Аннотация. Авторами предложено использовать в качестве задач, предлагаемых для решения обучающимися, результаты обработки индивидуальных клинических наблюдений, полученные с использованием экспертно-аналитической системы. Использование результатов таких персонализированных расчетов с последующей выборкой наиболее демонстративных наблюдений позволяет существенно расширить «аналитический потенциал» предлагаемых задач, существенно усилить их обучающее значение и создать

обширный архив по избранным темам. В конечном результате использования экспертно-аналитических систем могут быть получены множественные отличающиеся индивидуальные примеры, которые могут быть предложены обучающимся в качестве задач с формулировкой: «Используя литературные источники и интернет ресурсы дать объяснение механизмам формирования комплекса высоко достоверных связей целевого показателя в представленном наблюдении».

Ключевые слова: обучающие задачи, экспертные системы.

POSSIBILITIES OF USE OF EXPERT-ANALYTICAL SYSTEMS IN TRAINING STUDENTS

*Solomennikov Aleksandr Vasilevich, Tyukavin Alexander Ivanovich,
Arseniev Nikolay Anatolevich*

*Saint-Petersburg State Chemical and Pharmaceutical University,
St. Petersburg, Russian Federation*

Abstract. The authors proposed to use the results of processing individual clinical observations obtained using the expert-analytical system as tasks proposed for solving by students. The use of the results of such personalized calculations, followed by a selection of the most demonstrative observations, makes it possible to significantly expand the “analytical potential” of the proposed tasks, significantly enhance their teaching value and create an extensive archive on selected topics. As a result of the use of expert-analytical systems, multiple differing individual examples can be obtained, which can be offered to students as tasks with the formulation: "Using literary sources and Internet resources to explain the mechanisms of formation of a complex of highly reliable relationships of the target indicator in the presented observation."

Keywords: learning tasks, expert systems.

Введение. Компетентностный подход в обучении ориентирован на такой результат образования, в качестве которого рассматривается не только усвоенная информация, но и способность выпускника действовать в различных профессиональных и жизненных ситуациях. Очень важным моментом при формировании компетенций является решение ситуационных задач. Решение ситуационных задач носит тренирующий характер, способствует отработке, умений и приемов работы, применяемых для выполнения конкретных профессиональных функций, способствует развитию логического мышления, при этом требуя базовых знаний.

Таким образом, формируется «замкнутый цикл»: для решения задач требуются не только базовые знания, но и умение их использовать в комплексной оценке общей картины взаимодействия меняющихся параметров в индивидуальных наблюдениях, тем самым вынуждая обучающегося к более углубленному знанию и пониманию основных функциональных связей, как «внутри» анализируемой системы, так и ее взаимодействия с другими участниками многоуровневого взаимодействия.

Так, одним из важных аспектов обучения будущих медиков и фармацевтов в рамках курсов физиологии и патофизиологии является не только знание значения определения того или иного лабораторного показателя, отражающих функциональную активность органов и систем, но и способность комплексной оценки их сочетанных сдвигов.

Понятно, что для этих целей наиболее целесообразно в качестве предлагаемых обучающимся задач для решения использовать фактический клинический материал.

Однако традиционно в лабораторных анализах оценивают значения т.н. прямых или косвенных (вероятностных) «маркеров» повреждений, превышение или снижение которых за пределы референсных значений нормы, могут соответствовать известным признакам

поражения конкретного органа и/или систем органов, отдельных видов обмена [1]. При этом значения других показателей, особенно если они не выходят за пределы нормы, зачастую не рассматриваются и при анализе не используются.

Вместе с тем такой подход является ограниченным, поскольку эти «сдвиги» не дают полной картины формирующегося комплекса расстройств, не выявляет факторов способствующих и/или ограничивающих формирование оцениваемой патологии, не позволяет дифференцировать полученные результаты исследований, завершаясь констатацией факта отклонения (или не отклонения) выбранного показателя в оценке функциональных или морфологических расстройств того или иного органа. Все указанное выше существенно сужает информативность получаемых лабораторных данных [2] и ограничивает возможности «творческого» подхода в создании обучающих задач.

Исходя из изложенного, нами предложен новый подход к обработке и анализу персонализированных результатов лабораторных исследований на основе использования больших массивов архивных данных с применением компьютерных технологий [3, 4]. По нашему мнению использование результатов таких персонализированных расчетов с выборкой наиболее демонстративных наблюдений позволяет существенно расширить «аналитический потенциал» предлагаемых задач, существенно усилить их обучающее значение и создать обширный архив по избранным темам на основе реальных клинических наблюдений.

Цель настоящей работы. Обоснование возможности повышения уровня образования учащихся с использованием задач, созданных на основе экспертно-аналитических систем.

Материалы и методы исследования. На момент написания статьи в нашей базе данных зарегистрировано более 1000 персональных наблюдений. База данных формировалась на основе случайной выборки из архивного материала результатов лабораторных исследований больных различных отделений и с различной патологией. Такой подход в формировании общего массива позволял выявлять широкий спектр возможных типовых комплексов патологических расстройств в индивидуальных случаях. Это обосновывалось тем, что один и тот же патоген способен у разных пациентов, в силу отличий эндогенных и экзогенных условий возникновения патологии, вызывать отличающийся комплекс реакций, и, наоборот, реакция на различные патогены, способна завершаться формированием одного и того же типа ответа. Т.е. однотипные реакции со стороны разных органов и систем могут фиксироваться при различных нозологических формах, отличаясь по количественным и функциональным характеристикам, но при этом «задействуя» одни и те же системы, поэтому именно большой и разнообразный массив данных позволял опознавать идентичные и дифференцировать отличающиеся изменения.

В качестве базовых (определявшихся у всех) лабораторных данных использовали данные полученные с использованием современных гематологических, биохимических и газовых анализаторов. В отдельных наблюдениях аналиты определялись приборами и методами иммунохимии, методом электрофореза белков.

Все расчеты осуществлялись с использованием персонального компьютера в среде Excel.

Методика обработки данных. В основу метода положен принцип сравнения структурных изменений панелей соотношений значений отдельных показателей, отражающих определенный кластер обмена или функциональной системы (например: панель соотношений показателей водно-электролитного обмена, показателей лейкограммы, соотношений показателей белковых фракций и т.п.) [3].

Алгоритм математической обработки данных складывался из следующих этапов:

1. Унификация используемых показателей.
2. Построение сети двухслойной панели соотношений (показатели А, Б, С, Д, ...; соотношения второго уровня: $[(А/Б)/(А/С)]$, $[(А/Б)/(А/Д)]$ и т.д.)

3. Последующая кластеризация (выборка) из общего массива наблюдений, совпадающих с анализируемым случаем по структурным изменениям «панели» с коэффициентом корреляции (ККр) более +0,3 (средней силы и более) После указанного выше появлялась возможность определять и сопоставлять характерные особенности «трансформации» панели соотношений на фоне положительной динамики каждого определявшегося аналита, в том числе и не входящих в перечень рассчитываемых соотношений, что, по нашему мнению, являлось важной информативной составляющей методики, поскольку отражало, прежде всего, функциональную активность оцениваемого фактора, его «вклад» в структурные изменения выбранной панели.

4. В конечном счете, формировалась матричная таблица, в которой отражалась степень совпадения структурных изменений тестовой панели на фоне динамики определявшихся показателей и их значение («вклад») в общую картину деформации (конечную, интегральную) структуры соотношения выбранной панели (рис. 1).

А	Общий белок	Альб%	Альб	α 1-глоб%	α 1-глоб	α 2-глоб%	α 2-глоб	В-глоб%	В-глоб	γ -глоб%	γ -глоб
Общий белок	1	-0,7	-0,19	-0,43	-0,31	0,41	0,55	0,19	0,34	0,66	0,74
Альб%	-0,7	1	0,83	-0,03	-0,13	-0,69	-0,76	-0,49	-0,59	-0,58	-0,62
Альб	-0,19	0,83	1	-0,38	-0,43	-0,62	-0,6	-0,54	-0,55	-0,28	-0,28
α 1-глоб%	-0,43	-0,03	-0,38	1	0,99	0,29	0,19	0,18	0,1	-0,52	-0,52
α 1-глоб	-0,31	-0,13	-0,43	0,99	1	0,36	0,28	0,21	0,15	-0,45	-0,45
α 2-глоб%	0,41	-0,69	-0,62	0,29	0,36	1	0,99	0,21	0,27	0,11	0,16
α 2-глоб	0,55	-0,76	-0,6	0,19	0,28	0,99	1	0,23	0,32	0,21	0,27
В-глоб бет%	0,19	-0,49	-0,54	0,18	0,21	0,21	0,23	1	0,99	-0,21	-0,16
В-глоб бет	0,34	-0,59	-0,55	0,1	0,15	0,27	0,32	0,99	1	-0,09	-0,03
γ -глоб %	0,66	-0,58	-0,28	-0,52	-0,45	0,11	0,21	-0,21	-0,09	1	0,99
γ -глоб	0,74	-0,62	-0,28	-0,52	-0,45	0,16	0,27	-0,16	-0,03	0,99	1

Б	Общий белок	Альб%	Альб	α 1-глоб%	α 1-глоб	α 2-глоб%	α 2-глоб	β глоб %	В-глоб	γ -глоб%	γ -глоб
Нв	-0,68	0,18	-0,28	0,06	-0,02	-0,14	-0,25	-0,13	-0,23	-0,05	-0,14
Эритроциты	-0,41	-0,13	-0,5	-0,05	-0,1	-0,03	-0,1	0,01	-0,05	0,23	0,15
тромбоциты	0,92	-0,54	-0,02	-0,38	-0,27	0,29	0,43	0,18	0,32	0,49	0,58
лейкоциты	-0,46	-0,16	-0,58	0,93	0,91	0,4	0,28	0,36	0,27	-0,52	-0,53
Нейтр%	-0,61	0,47	0,16	0,64	0,59	-0,3	-0,38	0,35	0,23	-0,87	-0,86
Нейтр	-0,54	0,02	-0,4	0,92	0,89	0,22	0,11	0,42	0,32	-0,69	-0,7
Эозин%	0,16	0,03	0,19	-0,23	-0,23	0,56	0,54	-0,23	-0,19	-0,15	-0,12
Эозин	-0,07	0,02	-0,02	0,12	0,12	0,66	0,59	-0,04	-0,05	-0,41	-0,38
Базоф%	0,37	-0,48	-0,37	-0,57	-0,55	0,25	0,29	-0,16	-0,1	0,78	0,75
Базоф	-0,08	-0,44	-0,67	0,05	0,05	0,29	0,25	-0,13	-0,13	0,52	0,46
Лимф%	0,63	-0,34	0,03	-0,67	-0,62	0,13	0,22	-0,48	-0,36	0,9	0,89
Лимф	-0,08	-0,51	-0,77	0,64	0,66	0,62	0,55	-0,02	-0,03	0,19	0,16
Моноц%	0,37	-0,47	-0,36	-0,44	-0,41	0,26	0,3	-0,36	-0,28	0,86	0,82
Моноц	-0,14	-0,54	-0,85	0,57	0,58	0,6	0,53	0,11	0,09	0,16	0,12

n=200 (число «опорных точек» в панели соотношений второго уровня) $p < 0,01$ при $ККр > [0,2]$

Рис. 1. На рисунке отражены отдельные фрагменты «матричной» таблицы, построенной на основании трансформаций «панели» соотношений белковых фракций пациента N. А – значение баланса влияния отдельных фракций на трансформацию «панели» соотношений белковых фракций. Б-ассоциированные связи изменений структуры «панели» на фоне роста значений показателей, не использовавшихся в ее расчете (показатели гемограммы). Значения ККр всегда отражают влияние роста абсолютного показателя, т.е. отрицательные ККр свидетельствуют о сопряженности их снижения в «достижении» формы структуры конечной картины трансформации «панели». Приведенные данные демонстрируют существование и возможности определения используемой методикой значительно отличающихся вариаций (полужирным отмечены значения $ККр > [0,5]$; коэффициент сопряжения $> 25\%$) влияния на панель соотношений отдельных показателей и их ассоциированных связей в персональных лабораторных данных.

Такой подход позволял избирательно сопоставлять изменения в панели соотношений, соответствующие динамике абсолютных показателей лабораторных данных не только тех показателей, которые использовались в «построении» панели, но и других определявшихся аналитов и числа клеток. Образно - панель соотношений (особенности ее деформации) выглядит, как некая сложная тест-система, позволяющая не только оценивать особенности влияния на нее определявшихся аналитов, но и сопоставлять особенности их влияния между собой, т.е. выявлять их ассоциированное влияние на трансформацию выбранной панели в персональных наблюдениях, что можно было расценивать как признак участия в едином механизме формирующихся расстройств.

При этом положительное значение совпадения структурных изменений тест-панели целевого (анализируемого) показателя с влиянием на нее других показателей свидетельствовало об их совместном участии в формировании конечной структуры тест-панели, т.е. едином механизме формирования соответствующих сдвигов. И наоборот, отрицательные значимые значения ККр свидетельствовали о «диаметрально» противоположном влиянии этого фактора на структуру соотношений выбранной панели (рис. 2). Баланс положительных и отрицательных факторов отражало значение ККр совпадения (положительный знак) или торможения (отрицательный знак) со структурой интегральной (конечной) индивидуальной панели.

№№ пациента в массиве	№5	№14	№15	№20	№27	№28	№30	№66	№70	№82
Ca _i (M=1,2, G=0,06)	1,13	1,17	1,18	1,27	1,17	1,20	1,11	1,20	1,18	1,28
Вит D ng/mL	8,4	17,2	20,7	67,5	17,2	25,0	28,4	35,0	41,3	19,5
	ККр ПСЭ по вит D	ККр ПСЭ по вит D	ККр ПСЭ по вит D	ККр ПСЭ по вит D	ККр ПСЭ по вит D	ККр ПСЭ по вит D	ККр ПСЭ по вит D	ККр ПСЭ по вит D	ККр ПСЭ по вит D	ККр ПСЭ по вит D
интегр	0,80	0,93	0,90	0,82	0,93	0,96	0,98	0,87	0,89	0,94
Ca _i (кальций ионизированный)	-0,90	0,92	-0,03	0,82	0,92	0,91	0,93	0,92	0,16	0,89
CaO (кальций общий)	-0,80	0,98	0,69	0,96	0,98	0,95	0,97	0,96	0,54	0,96
F (фосфаты)	-0,70	-0,87	0,53	0,92	-0,87	-0,98	-0,95	-0,85	0,60	0,92
ЩФ (щелочная фосфатаза)	0,92	-0,95	-0,32	-0,87	-0,95	-0,96	-0,96	-0,88	0,85	-0,87
B-cross Laps	0,76	-0,92	0,32	0,93	-0,92	-0,94	-0,98	-0,97	0,65	0,93
TRiNP	0,86	0,94	0,23	-0,93	0,94	0,72	0,75	0,92	0,57	-0,86
ПТГ (паратиреоидный гормон)	-0,95	-0,91	-0,70	-0,95	-0,91	-0,97	-0,97	-0,94	-0,55	-0,97
ОК (остеокальцин)	0,89	-0,88	-0,31	-0,87	-0,88	-0,99	-0,95	-0,95	0,70	-0,89
CaM (кальций мочи)	0,86	-0,82	0,35	0,92	-0,82	-0,87	-0,88	-0,94	-0,24	0,89

* ПСЭ – панель соотношения электролитов

Полужирным выделены значения ККр при сопряжении более [50%] (ККр при n=350).

Рис. 2. Примеры выбранных наблюдений с выраженными отличающимися комплексами вит. D-ассоциированных совпадений влияния его роста на ПСЭ с влиянием на ее структуру роста других определявшихся показателей. Каждое из приведенных наблюдений может быть предложено обучающимся в качестве задачи для анализа на практическом занятии, например, по теме кальциевого обмена.

Заключение. Таким образом, в конечном результате использования экспертно-аналитических систем могут быть получены множественные отличающиеся индивидуальные примеры, которые могут быть предложены обучающимся в качестве задач с формулировкой: «Используя литературные источники и интернет ресурсы дать объяснение механизмам формирования комплекса высоко достоверных связей целевого показателя в представленном наблюдении».

Список литературы

1. Камышников В. С. Клинико-биохимическая лабораторная диагностика: Справочник : в 2 т. 2-е изд. Минск : Интерпрессервис, 2003. Т. 1. 495 с. ; Т. 2. 463 с.
2. Эмануэль В. Л. Лабораторная диагностика заболеваний почек. 2-е изд., испр. и доп. СПб. - Тверь : Триада, 2006. 248 с.
3. Соломенников А. В., Тюкавин А. И., Арсениев Н. А. Новый подход к разработке методов персонализированного экспертного анализа лабораторных данных // Медицинский совет. 2019. № 6. С. 164-168. DOI: 10.21518/2079-701X-2019-6-164-168
4. Arun Pushpan, Ali Akbar N. Data Mining Applications in Healthcare // IOSR Journal of Computer Engineering (IOSR-JCE). 2017. P. 04-07.

Сведения об авторах

Соломенников Александр Васильевич, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А; e-mail: Solomen33@mail.ru

Тюкавин Александр Иванович, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А; e-mail: alexander.tukavin@pharminnotech.com

Арсениев Николай Анатольевич, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А

УДК 378.147:61

МОНИТОРИНГ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ» ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ

Стенникова Ольга Викторовна, Миронова Наталья Владимировна

*Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация*

Аннотация. Приобретение знаний студентами в области доказательной медицины является основой научно обоснованной медицинской практики, качественной медицинской помощи. Целью нашей работы явилась оценка удовлетворенности преподаванием дисциплины «Основы доказательной медицины» по результатам анонимного анкетирования студентов. Выявлены полезность приобретенных умений, навыков в области доказательной медицины для большинства студентов (71,1%), 70,3% обучающихся отметили новизну полученных знаний, определены наиболее эффективные формы преподавания с точки зрения студентов (дискуссии – 35,5%, лекции – 28,9%). Отсутствие интереса у 29% студентов, недостаток практических навыков у 37,7% обучающихся является основанием для внедрения новых методов преподавания дисциплины «Основы доказательной медицины».

Ключевые слова: доказательная медицина, анкетирование, преподавание.

MONITORING OF STUDENTS OF PEDIATRIC FACULTY TRAINING ON SUCH DISCIPLINE AS «FOUNDATIONS OF EVIDENCE MEDICINE» ACCORDING TO THE RESULTS OF THE QUESTIONNAIRE

Stennikova Olga Viktorovna, Mironova Наталья Владимировна

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

Abstract. Gaining knowledge by students in the field of evidence-based medicine is the basis of good medical practice, medical care of proper quality. The purpose of our work was to assess satisfaction by teaching such discipline as «Foundations of Evidence-Based Medicine» according to the results of an anonymous survey of students. The use of the acquired skills in the field of evidence-based medicine was revealed for the majority of students (71.1%), 70.3% of students noted the novelty of the knowledge gained, the most effective forms of teaching from the point of view of students were determined (discussions – 35.5%, lectures – 28.9 %). Lack of interest in 29% of students, lack of practical skills in 37.7% of students is the basis for introduction of new methods of teaching «Foundations of Evidence-Based Medicine».

Keywords: evidence-based medicine, questionnaires, teaching.

Актуальность. В настоящее время методы доказательной медицины (ДМ) широко внедряются в практическое здравоохранение, становятся основой формирования мировоззрения врача. Вместе с тем сохраняется дефицит квалифицированных практических врачей, способных качественно проанализировать и позиционировать результаты клинических исследований на основе ДМ. Усугубляет ситуацию дефицит врачей-исследователей, способных грамотно спланировать научную работу, провести ее, сделать выводы и внедрить рекомендации в практику [1].

Главная роль в системе реализации принципов ДМ в научной и практической деятельности принадлежит медицинскому университету, где в процессе обучения студентов ДМ рассматривается как базис профессиональных компетенций врача.

Особую актуальность ДМ имеет в области педиатрии в связи с высокими требованиями к качеству оказания медицинской помощи детям, к обоснованности методов диагностики, лечения и профилактики, применяемых у детей, необходимости понимания приемлемости рекомендаций в конкретных возрастных группах пациентов с учетом морфологических и функциональных особенностей растущего организма на отдельных стадиях онтогенеза [2].

Доказательная педиатрия – раздел педиатрии, предметом которого является интеграция клинической информации, полученной у отдельного конкретного пациента, и наиболее обоснованных доказательств, базирующихся на клиническом опыте и исследованиях, в целях использования полученных сведений для профилактики, диагностики и лечения заболевания у данного конкретного ребенка.

Цель исследования. Оценка удовлетворенности преподаванием дисциплины «Основы доказательной медицины» студентами 5 курса педиатрического факультета.

Материалы и методы. Проведено анкетирование среди 138 студентов 5 курсов педиатрического факультета, проходивших обучение на кафедре госпитальной педиатрии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России в 2019 – 2020 гг. (90 человек) и 2020 – 2021 гг. (48 человек). Анонимная анкета включала 14 вопросов об удовлетворенности образовательным процессом по дисциплине «Основы доказательной медицины».

Результаты. Преподавание дисциплины «Основы доказательной медицины» проводится на кафедре госпитальной педиатрии Уральского государственного медицинского университета с 2017 г. Обучение проводится на 5 курсе (9 семестр) в объеме 72 часов (18 часов – лекции, 24 часа – практические занятия, 30 часов –

самостоятельная работа студентов). Основная цель изучения дисциплины – приобретение студентами знаний в области ДМ с последующим их применением в профессиональной деятельности.

Формами обучения являются лекции, практические занятия, самостоятельная работа студентов. Лекционный материал направлен на формирование у студентов теоретической основы в области ДМ. На семинарских занятиях студенты приобретают необходимые знания, умения, навыки путем обсуждения с преподавателем теоретических вопросов, решения ситуационных задач по расчету эпидемиологических показателей, работы с электронными базами данных. В процессе обучения рассматриваются следующие темы – введение (основные понятия и принципы ДМ), описательная и аналитическая статистики (задачи, методы), основы клинической эпидемиологии, критический анализ медицинской информации.

Предусмотрено самостоятельное выполнение студентами учебно-исследовательских работ на темы «Критический анализ медицинских публикаций», «Статистический анализ клинического материала» с обязательным представлением результатов и их обсуждением на практическом занятии. Также предусмотрен итоговый тестовый контроль (в режиме on-line на образовательном портале <http://educa.usma.ru>).

По результатам анкетирования было выявлено, что до начала изучения дисциплины около половины студентов (52,9%) имели представление, треть обучающихся (31,9%) немного знали, 15,2% ничего не знали о ДМ. Менее половины студентов (47,9%) считали необходимым получение знаний в области ДМ.

После прохождения обучения полезность приобретенных знаний, умений, навыков отметили более 2/3 студентов (для 39,1% обучающихся весь цикл был полезен, для 32% студентов были интересны определенные вопросы). 28,9% анкетированных не получили пользы от изучения дисциплины.

Наиболее интересными с точки зрения студентов были следующие виды работы – статистический анализ выборок (29,7%), анализ научных статей (28,9%), теоретические знания (20,1%). Наибольшую эффективность показали занятия в виде дискуссии между преподавателем и студентами (35,5%) и лекции (28,9%), эффективность традиционного опроса составила 21%.

Уровень новизны полученных знаний студенты оценили следующим образом: «узнали много нового» – 32,6%, «что-то новое было» – 37,7%, «ничего нового не узнали» – 29,7%.

В преподавании дисциплины ДМ студентам не хватило практического опыта (37,7%), теоретических знаний (23,2%), времени (14,5%).

Заключение. В настоящее время ДМ является основой мировоззрения врача. Цель преподавания ДМ – приобретение студентами знаний в области ДМ, понимание принципов ДМ с последующим их применением в профессиональной деятельности.

Результаты анкетирования студентов показали их интерес и теоретическим знаниям в области ДМ, и к их практическому применению (статистический анализ выборок – 29,7%, анализ научных статей – 28,9%, теоретические знания – 20,1%).

Более 2/3 студентов (71,1%) считают полезными знания и практические навыки, полученные в результате обучения. Вместе с тем отсутствие интереса у 29% студентов, недостаток практических навыков у 37,7% обучающихся является основанием для разработки и внедрения новых методов преподавания принципов ДМ с акцентом на их практическое применение.

Список литературы

1. Котельников Г. П., Шпигель А. С. Система внедрения и реализации принципов доказательной медицины - необходимый и обязательный компонент

повышения качества образования в условиях модернизации здравоохранения // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2012. №1. С. 43-50.

2. Малышева Е. А., Незнанов Н. Г., Никитин Е. Н., Мирошенков П. В. Биомедицинские исследования в педиатрии // Качественная Клиническая Практика. 2002. № 2. С. 40-48.

3. Власов В. В. Введение в доказательную медицину. М.: Медиа Сфера, 2001. 392 с.

4. Гринхальх Т. Основы доказательной медицины: пер. с английского: М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. 240 с.

5. Основы доказательной медицины : учебное пособие для системы послевузовского и дополнительного профессионального образования врачей / под ред. Р. Г. Оганова. М.: Силицея-Полиграф, 2010. 136 с.

6. Страус Шарон Е., Ричардсон В. Скотт, Пол Глацейо, Р. Брайан Хэйнс. Медицина, основанная на доказательствах : пер. с англ. / под ред. В. В. Власова, К. И. Сайткулова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 320 с.

Сведения об авторах

Стенникова Ольга Викторовна, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3; тел. +79226038178; e-mail: gitaola@mail.ru

Миронова Наталья Владимировна, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3; тел. +79505526650; e-mail: miroнова_n_v@mail.ru

УДК 372.881.161

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ В ПРЕПОДАВАНИИ У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

*Степура Евгений Евгеньевич¹, Степура Елена Александровна²,
Буржинский Андрей Анатольевич¹*

¹*Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова,
Рязань, Российская Федерация*

²*Московский университет им. С.Ю. Витте, Рязань, Российская Федерация*

Аннотация. В статье рассматривается преподавание в медицинском университете на 1 и 2 курсах дисциплины «Гистология, цитология и эмбриология» у иностранных студентов. При обучении иностранных студентов в медицинском вузе важной составляющей является аккумуляция изучаемого материала, который необходим студентам-медикам. В статье рассматривается и описывается опыт разработки, апробации и использования всего в учебном процессе. Основными методами в преподавании дисциплины «Гистология, цитология и эмбриология» метод тестового контроля, описательный. В статье показано, что важным моментом в практике преподавания дисциплины «Гистология, цитология и эмбриология» является умение преподавателя четко структурировать практическое занятие на каждом этапе, приведенном в тексте статьи.

Ключевые слова: обучение иностранных студентов, принцип минимизации материала, междисциплинарный подход.

PROBLEMS AND PROSPECTS IN TEACHING FOREIGN STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES

*Stepura Evgeniy Yevgenyevich¹, Stepura Elena Alexandrovna²,
Burzhinsky Andrey Anatolyevich¹*

¹*Ryazan State Medical University named after I.P. Pavlov, Ryazan, Russian Federation*

²*Moscow University named after S. Yu. Witte, Ryazan, Russian Federation*

Abstract. The article discusses teaching such discipline as «histology, cytology and embryology» at medical University to 1st and 2nd course foreign students. When teaching foreign students at a medical university, accumulation of the studied material, which is necessary for medical students is of primary importance. The article describes the experience of developing, testing and using everything in the educational process. The main methods in teaching «histology, cytology and embryology» are descriptive and test control method. The article shows that the ability of the teacher to clearly structure the practical lesson at each stage given is important while teaching «histology, cytology and embryology».

Keywords: teaching foreign students, principle of material minimization, interdisciplinary approach.

В настоящее время границы между странами становятся условными, а люди все более мобильными и огромное время уделяется международным связям с другими странами [1]. В основном особенно это касается сферы образования. Существуют определенные критерии показателей эффективности работы ВУЗов, согласно «Перечню показателей оценки эффективности деятельности федеральных государственных образовательных учреждений высшего профессионального образования и их филиалов» является международная деятельность [2, 3].

В настоящее время в нашем Рязанском государственном медицинском университете имени И.П. Павлова насчитывается много иностранных студентов, обучаются на лечебном, стоматологическом и фармацевтическом факультетах.

Дисциплина «Гистология, цитология и эмбриология» в Рязанском государственном медицинском университете преподается на 1 и 2 курсах лечебном, стоматологическом и фармацевтическом факультетах, к каждому из которых предъявляется определенный перечень требований. На первом курсе иностранные студенты на дисциплине «Гистология, цитология и эмбриология» знакомятся с общей гистологией – что такое «ткани», классификация тканей (эпителиальная, соединительная, мышечная и нервная).

На втором курсе студенты знакомятся с частной гистологией – гистология систем организма – нервная, дыхательная, сердечно-сосудистая, пищеварительная, эндокринная, кожа, половая, выделительная, органы чувств и заканчивается курс эмбриогенезом человека.

Основные методические рекомендации, которыми должен владеть преподаватель любого направления при преподавании любой медицинской дисциплины «гистология, цитология и эмбриология» с иностранными студентами – это принцип минимизации медицинского материала, который получают студенты на практических и лекционных занятиях [4, 5].

При подготовки к практическим или лекционным занятиям с иностранными студентами преподаватель должен делать упор на минимальный терминологический аппарат, но тем не менее достаточный для того чтобы студент-иностранец мог овладеть определенной дисциплиной, а также адаптированные тексты с упрощенными грамматическими конструкциями.

Материалы, которые преподносятся на практических и лекционных занятиях по дисциплине «гистология, цитология и эмбриология» иностранным студентам на 1 и 2 курсах лечебном, стоматологическом и фармацевтическом факультетах, должен быть так минимизирован, чтобы соответствовало их интеллектуальным возможностям и усвоение его не вызывает определенных затруднений.

При планировании практического занятия с иностранными студентами по дисциплине «Гистология, цитология и эмбриология» необходимо ориентироваться на всех учащихся в группе, а также учитывать их индивидуальные особенности. Необходимо обеспечить доступ к материалам по изучаемой дисциплине для иностранных студентов.

Иностранные студенты – это особая категория студентов, необходим определенный подход к образовательному процессу с их участием.

Практическое занятие по дисциплине «гистология, цитология и эмбриология» состоит из двух аспектов: содержательного и организационного.

Содержательный аспект практического занятия включает в себя языковой материал, который иностранные студенты должны освоить.

Организационный аспект практического занятия включает в себя реализацию трех основных целей: обучающая, развивающая и воспитательная. Основная цель практического занятия по дисциплине «гистология, цитология и эмбриология» является обучение.

Структура практического занятия по дисциплине «гистология, цитология и эмбриология» включает в себя следующие элементы:

1. Организационная часть практического занятия.
2. Проверка домашнего задания.
3. Введение в новый учебный материал. Разбор текста материала со студентами.
4. Закрепление умений и навыков нового учебного материала (просмотр и зарисовка в альбом гистологических микропрепаратов).
5. Разбор ситуационных задач по дисциплине «гистология, цитология и эмбриология».
6. Подведение итогов практического занятия по дисциплине «гистология, цитология и эмбриология» в виде тестирования.
7. Домашнее задание.

Некоторые практические занятия могут и не включать в себя какие-то элементы из приведенного этапов перечня структуры занятия. Преподаватель сам может варьировать этими пунктами при проведении практического занятия.

Разработанные практические занятия по дисциплине «гистология, цитология и эмбриология» связаны со специальностью обучающихся студентов.

На каждом практическом занятии иностранные студенты получают тесты изучаемых материалов и вопросы к ним. По этим вопросам преподаватель со студентами разбирает новый материал в виде лекции-беседы. Например, вопросы по теме «Выделительная система».

Вопросы для обсуждения:

1. Что относится к мочеобразующим органам и мочевыводящим путям? Развитие почки, ее функции.
2. Общее строение почки.
3. Структурно-функциональная единица почки - нефрон, его состав, виды.
4. Кровоснабжение почки (кортикальное, юкстамедуллярное).
5. Строение почечного тельца.
6. Фильтрационный барьер, его функции.
7. Строение канальцев нефрона, их функции.

8. Строение собирательных трубочек, их функции.
9. Стадии образования мочи.
10. Эндокринная система почек, функции, аппараты эндокринной системы.
11. Рениновый (юктагломерулярный) аппарат.
12. Простагландиновый и калликреин-кининовый аппараты.
13. Строение мочеточника.
14. Строение мочевого пузыря.

Далее на практическом занятии преподаватель разбирает со студентами ситуационные задачи, например.

Ситуационные задачи

1. У зародыша человека на продольном срезе выявлены каналцы, открывающиеся одним концом во вторичную полость тела, а вторым - соединяющиеся между собой, образуя мезонефральный проток. Как называется эта стадия развития почки? - **Предпочка.**

2. В условном эксперименте у зародыша удален мезонефральный проток. Какие нарушения произойдут при дальнейшем развитии выделительной системы? - **Нарушится развитие мочеточников, почечных лоханок, почечных чашечек, сосочковых канальцев, собирательных трубочек, мочевого пузыря.**

3. Повышена проницаемость базальной мембраны почечного фильтра. Какие нарушения могут возникнуть вследствие этого? - **Нарушение фильтрации, приводящее к проникновению в первичную мочу белков и форменных элементов крови.**

4. На гистологическом срезе почки в корковом веществе видны каналцы, просвет которых выстлан призматическим эпителием, имеющим щеточную каемку. К какому отделу нефрона относятся эти каналцы? - **К проксимальному.**

В конце практического занятия студентам раздаются тесты для подведения итогов по теме «Выделительная система».

Тесты

1. Начало нефрона образует...
 - А) капсула клубочка. Б) клубочек капилляров. В) проксимальный извитой каналец. Г) проксимальный прямой каналец. Д) дистальный прямой каналец.
2. В состав фильтрационного барьера почки входят клетки...
 - А) собирательной трубочки. Б) проксимального извитого канальца. В) эндотелия капилляров клубочка. Г) прямого канальца. Д) интерстиция мозгового вещества.
3. Какой эпителий образует стенку тонкого канальца нефрона?
 - А) высокий призматический. Б) низкий призматический. В) кубический. Г) каемчатый. Д) плоский.
4. Гормон ренин синтезируют...
 - А) клетки капсулы клубочка. Б) юктагломерулярные клетки. В) подоциты. Г) клетки интерстиция мозгового вещества почки. Д) светлые клетки собирательных трубочек.
5. Обратное всасывание из первичной мочи белков осуществляется стенкой...
 - А) капсулы клубочка. Б) тонкого канальца. В) проксимального извитого канальца. Г) дистального извитого канальца. Д) дистального прямого канальца.
6. В стенке тонкого канальца нефрона происходит обратное всасывание...
 - А) глюкозы. Б) белков. В) гормонов. Г) воды.
7. Моча подкисляется, проходя через...
 - А) проксимальный извитой каналец. Б) дистальный извитой каналец. В) собирательную трубочку. Г) прямой каналец. Д) мочеточник.
8. Из капиллярного клубочка почки кровь поступает в...
 - А) звездчатую вену. Б) внутридольковую вену. В) междольковую вену. Г) выносящую артериолу. Д) дуговую вену.

Таким образом, в статье представлен вариант проведения практического занятия по дисциплине «гистология, цитология и эмбриология» у обучающихся в англоязычных и франкоязычных группах в медицинских вузах. Фрагмент поурочного плана могут быть актуальны для преподавателей других медицинских вузов обучающихся в иностранных группах.

Список литературы

1. Абульханова-Славская К. А. Деятельность и психология личности. М. : Наука, 1991. 366 с.
2. Акулова О. В., Писарева С. А., Пискунова Е. В., Тряпицына А. П. Школьное образование в современных социокультурных условиях : монография / под ред. проф. А. П. Тряпицыной. СПб. : ПетроПресс, 2005. 181 с.
3. Бабанский Ю. К. Проблемы повышения эффективности педагогических исследований. М. : Педагогика, 1982. 192 с.
4. Белкин А. С. Основы возрастной педагогики : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М. : Академия, 2000. 187 с.
5. Ведерникова Л. В., Кузеванова Е. В. Сущность и структура исследовательского потенциала студентов педагогического вуза // Вестник Башкирского университета. 2015. Т. 20, № 1. С. 285-292.

Сведения об авторах

Степура Евгений Евгеньевич, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; адрес: Российская Федерация, 390046, г. Рязань, ул. Высоковольтная, дом 9; тел. 8(915)6056681; e-mail: chimik89@mail.ru

Степура Елена Александровна, Частное образовательное учреждение высшего профессионального образования Московский Университет имени С.Ю. Витте, г. Рязань, проезд Яблочкова, дом 6а, тел. 8(915)6056681; e-mail: chimik89@mail.ru

Буржинский Андрей Анатольевич, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; адрес: Российская Федерация, 390046, г. Рязань, ул. Высоковольтная, дом 9; тел. 8(915)6056681; e-mail: chimik89@mail.ru

УДК 796.011.3

АКТУАЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПОСТРОЕНИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО «ЭЛЕКТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ» В ВУЗЕ

Тараканова Марина Евгеньевна, Кряклина Анна Александровна

Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Аннотация. Целью изучения дисциплины «Элективная физическая культура» является достижение и поддержание оптимального уровня физической подготовленности, необходимой для сохранения и укрепления здоровья, стабильной работоспособности и интенсивного труда студентов на протяжении всего периода обучения. Необходимо создать в учебном процессе достаточно условий для повышения уровня функциональных и двигательных способностей обучающихся.

Ключевые слова: учебный процесс, технологии построения, физические упражнения, индивидуальный метод обучения, двигательная активность.

CURRENT TECHNOLOGIES IN CREATING EDUCATIONAL PROCESS CONSTRUCTION ON «ELECTIVE PHYSICAL CULTURE» AT THE UNIVERSITY

Tarakanova Marina Evgenevna, Kryaklina Anna Aleksandrovna

*Saint-Petersburg State Chemical and Pharmaceutical University,
St. Petersburg, Russian Federation*

Annotation. The aim of studying such discipline as “Elective physical culture and sports” is to achieve and maintain the optimal level of physical fitness necessary to maintain and strengthen health, stable performance and intensive work of students throughout the entire period of study. It is necessary to create proper conditions in the educational process to increase the level of functional and motor abilities of students.

Keywords: educational process, creating technologies, physical exercises, individual teaching method, physical activity.

Цель исследования. Разработка технологии построения учебного процесса по «Элективной физической культуре» на основе индивидуального метода обучения.

Материалы и методы. Направленность дисциплины «Элективная физическая культура» следующая:

– методико–практическая, обеспечивающая овладение методами и способами деятельности в сфере физической культуры, для достижения учебных, профессиональных и жизненных целей личности;

– учебно–тренировочная направленность, содействующая приобретению опыта практической деятельности в области физической культуры, для физического совершенствования, повышения уровня функциональных и двигательных способностей обучающихся.

Постоянная сбалансированность программы занятий по дисциплине «Элективная физическая культура» с состоянием и функциональными возможностями организма студентов, рассматривается как современная технология построения учебного процесса на основе индивидуального обучения[1].

Индивидуальное обучение в процессе занятий по дисциплине «Элективная физическая культура», необходимо осуществлять на основе изучения его исходного уровня и динамики в процессе занятий. Разработку технологии построения учебного процесса целесообразно проводить в направлении стимулирования внутренней активности студентов, на основе активизации их потребности в физическом самосовершенствовании, повышения уровня образованности в области физической культуры, включения в самостоятельную физкультурно-спортивную деятельность[2].

В процессе организации и осуществления индивидуального обучения на учебных занятиях по дисциплине «Элективная физическая культура» целесообразно выделить несколько последовательных этапов[3].

Предварительный этап включает в себя:

– выявление особенностей отношения студентов к физической культуре, сложившихся перед вузовским периодом;

– определение уровня и качества знаний студентов по разделу самостоятельных занятий;

– выявление уровня потребности студентов в физическом самосовершенствовании;

– выявление направленности мотивов студентов и их особенностей;

– определение уровня активности студентов на занятиях [4]. *Основной*

этап – распределение студентов на динамические группы с учетом исходного уровня

развития интересов и направленности мотивов [5]. Дифференциация содержания, объема и интенсивности учебной и самостоятельной работы студентов.

Заключительный этап – контроль, самоконтроль, взаимоконтроль. Совместная работа преподавателя и студента по оценке динамики индивидуальных результатов.

Физические упражнения не принесут желаемого эффекта, если физическая нагрузка недостаточна [6]. Чрезмерная по интенсивности нагрузка может вызвать в организме явления перенапряжения. Необходимо установить оптимальную индивидуальную величину физической активности для каждого студента. При дозировании физической нагрузки, регулировании интенсивности ее воздействия на организм учитывались следующие факторы:

- количество повторений упражнения;
- амплитуда движений;
- исходное положение;
- величина и количество участвующих в упражнении мышечных групп;
- темп выполнения упражнения (в циклических упражнениях большую нагрузку даёт быстрый темп, а в силовых – медленный);
- степень сложности упражнения;
- продолжительность и характер пауз отдыха между упражнениями

Один из обязательных факторов здорового образа жизни студентов – систематическое, соответствующее полу, возрасту, состоянию здоровья использование физических нагрузок [7]. Они могут представлять собой как организованные и самостоятельные занятия физическими упражнениями и спортом, так и бытовую физическую нагрузку. Все это объединяется термином «*двигательная активность*». У большого числа людей, занятых в сфере интеллектуального труда, двигательная активность ограничена. В том числе и у студентов, соотношение динамического и статического компонента жизнедеятельности которых составляет по времени:

- в период учебной деятельности 1:3, а по энергетическим тратам 1:1;
- в свободное время 1:8, а по энергетическим тратам 1:2.

С точки зрения развития интересов высокого уровня, наиболее важным является наличие у студентов опыта использования приобретенных знаний и умений в новых для себя ситуациях [8]. Такой ситуацией для студентов являются самостоятельные занятия по избранному виду двигательной активности. При этом, необходимыми условиями самостоятельных занятий являются: свободный выбор средств и методов их использования, высокая мотивация, положительный эмоциональный и функциональный эффект от выполненной нагрузки [9].

Анализ литературы и опросов студентов, позволил выявить некоторые особенности имеющихся знаний и умений студентов, по разделу самостоятельной работы:

- анализ самостоятельной физкультурно-спортивной деятельности, знания о ее составных частях: целях, задачах, средствах, методах, результатах. Данные умения и знания позволяют строить модель самостоятельной физкультурно-спортивной деятельности, вносить в нее коррективы, оперативно оценивать изменения в своих состояниях;
- постановка цели своей деятельности и конкретных задач;
- знания по выбору эффективных средств, форм, методов, приемов в самостоятельной деятельности;
- самодиагностика уровня своего физического развития;
- знания о способах и методах корректировки самостоятельной деятельности

[10].

Кроме того, студентам необходимы знания особенностей организации самостоятельных занятий с учетом выбранного направления самосовершенствования и знаний особенностей организации.

Организацию самостоятельной работы необходимо осуществлять на основе выбранного студентом направления физического самосовершенствования или программы занятий избранным видом двигательной активности [11]. Работа должна вестись в двух направлениях: на учебных занятиях по физической культуре и на самостоятельных занятиях.

Самостоятельную работу студентов на учебных занятиях необходимо ориентировать на реализацию избранной ими программы самосовершенствования или программы занятий избранным видом двигательной активности. Работа может быть осуществлена на основе использования на учебных занятиях карточек – заданий. Разработку карточек целесообразно ориентировать по выбранным студентами направлениям самосовершенствования. Карточка должна состоять из определенного комплекса заданий и упражнений. Необходимо выделить несколько уровней сложности для отдельных заданий и упражнений. Применение карточек различного уровня сложности необходимо варьировать на занятиях, в зависимости от уровней активности студентов. Самостоятельная работа по избранному направлению самосовершенствования на самостоятельных занятиях, должна быть неотъемлемой частью самостоятельной работы студента на учебных занятиях и осуществляться им по заранее намеченному плану. Программа занятий должна корректироваться на основе данных самоконтроля и промежуточных самоотчетов. Самоконтроль должен предполагать не только регулярные наблюдения за состоянием и динамикой своего здоровья, самочувствием, настроением, физическим развитием и подготовленностью, но и обязательное ведение дневника самоконтроля с занесением всех результатов [12]. Ведение дневника будет способствовать более глубокому анализу самостоятельной деятельности и ее своевременной корректировке. Результаты проделанной работы за определенный временной промежуток должны быть отражены в итоговом самоотчете.

Одна из важных задач – развитие устойчивого положительного отношения студентов к физической культуре, содействие возможно более обоснованному выбору ими видов двигательной активности, в соответствии со своими склонностями и способностями [13]. Рекомендацию видов двигательной активности отдельному студенту необходимо осуществлять на основе объективной оценки его физического развития, телосложения, физической подготовленности, наличия склонности к определенному виду двигательной активности [14].

Результаты. Известно, что биологической основой занятий физическими упражнениями является адаптация. В процессе исследований выявлено, что приспособление к многообразным средствам физической культуры даёт наибольший эффект лишь тогда, когда нагрузка на организм соответствует его силам и возможностям. Это является основой управления процессом занятий физическими упражнениями, что подразумевает сознательное и обоснованное ведение всего процесса тренировки.

Во-первых, преподавателю необходимо ставить задачи и выбирать средства, методы и величину нагрузок соответственно уровню подготовленности студентов [15].

Во-вторых, студенты должны выполнять упражнения так, как запланировано, например, повторять их указанное число раз.

В течение одного занятия, запланированная нагрузка может быть даже перевыполнена занимающимся, однако допускать это ежедневно недопустимо [16].

Выявлено:

– имеющиеся знания чаще всего поверхностные и бессистемные, не обладающие необходимым функциональным характером для использования в практике самостоятельных занятий.

– недостаточно знаний и умений по планированию, организации и анализу самостоятельных занятий.

– практически отсутствуют знания о самопознании и самосовершенствовании средствами физической культуры. Кроме того, у студентов отсутствуют необходимые умения и навыки для успешной организации самостоятельных занятий в выбранном виде двигательной активности, а также умения и навыки, необходимые для самосовершенствования в процессе физкультурно-спортивной деятельности [17]. Те же умения, которые есть у студентов, используются с большими затруднениями многими из них. Так, к доступным для использования в практике умениям, 73-75% студентов относят умение составить комплекс упражнений утренней гимнастики. К труднодоступным умениям 51-59% студентов относят самоконтроль во время занятий физическими упражнениями. К практически недоступным умениям 50% студентов относят умения по определению уровня физической подготовленности и умения по проведению тренировочных занятий по избранному виду двигательной активности. Как правило, низкий уровень знаний приводит к неэффективности самостоятельных занятий, а затем и к потере интереса студентов к их продолжению.

Заключение. Разработку технологии построения учебного процесса целесообразно проводить в направлении стимулирования внутренней активности студентов на основе активизации их потребности в физическом самосовершенствовании, повышении уровня образованности в области физической культуры, включении в самостоятельную физкультурно-спортивную деятельность.

Список литературы

1. Вишневецкий В. А. Системный подход в организации оздоровительной работы в образовательном учреждении // Теория и практика физической культуры. 2003. № 4. С. 29-34.
2. Виленский М. Я., Соловьев Г. М. Основные сущностные характеристики педагогической технологии формирования физической культуры личности // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2001. № 3. С. 2-7.
3. Трофимов О. Н., Тараканова М. Е. Проблемы сохранения здоровья и физического развития студентов // Адаптивная физическая культура. 2002. № 2 (10). С. 11-14.
4. Быков Е. В., Исаев А. П., Ненашева А. В., Личагина С. А., Мкртумян А. М. Влияние уровня двигательной активности на формирование функциональных систем // Теория и практика физической культуры. 2003. № 7. С. 51-54.
5. Биличенко Е. А. Анализ мотивации к занятиям физическими упражнениями и ее использование для повышения эффективности занятий по физическому воспитанию со студентками // Физическое воспитание студентов. 2010. № 4. С. 12-14.
6. Бака Р. Оценка уровня физической подготовленности как фактор формирования положительной мотивации студентов к физической активности // Теория и практика физической культуры. 2006. № 5. С. 52-55.
7. Волокитин А. В., Телегин Р. С. Здоровье в движении : учебное пособие. Липецк : Липецкий государственный технический университет, 2018. 47 с.
8. Гилев Г. А., Каткова А. М. Физическое воспитание студентов : учебник. М. : Московский педагогический государственный университет, 2018. 336 с.
9. Общая физическая подготовка в рамках самостоятельных занятий студентов : учебное пособие / М. С. Эммерт [и др.]. Омск: Омский государственный технический университет, 2017. 112 с.
10. Витун Е. В., Витун В. Г. Современные системы физических упражнений, рекомендованные для студентов : учебное пособие. Оренбург : Оренбургский государственный университет, 2017. 111 с.
11. Лубышева Л. И., Заглевская А. И. Структура и содержание спортивной культуры личности // Теория и практика физической культуры. 2013. № 3. С. 7-15.

12. Физкультура и здоровье студентов : учебное пособие для студентов специальных медицинских групп / составители Л. А. Трухачева, М. А. Васильева, Т. К. Костина. Липецк : Липецкий государственный технический университет, 2012. 65 с.

13. Черняев А. А., Кудяшев М. Н. Характеристика мотивов личности к занятиям физической культурой // Теория и практика физической культуры. 2013. № 4. С. 57-60.

14. Важенин С. А. Концепция развития личностно ориентированной системы физической культуры и спорта в Ленинградской области // Теория и практика физической культуры. 2006. № 3. С. 12-14.

15. Рябчук В. В., Важенин С. А. Физическое утомление и работоспособность спортсменов // Спортивная медицина. 2006. № 2. С. 16.

16. Современные оздоровительные технологии. Методика. Практика : учеб.-метод. пособие / под ред. В. П. Липовка. СПб. : изд-во Политех. ун-та, 2014. 87 с.

17. Дворкин Л. С., Чермит К. Д., Аслаханов С.-А. М., Элипханов С. Б. Физическое воспитание студентов. Т. 2. Специализированные направления и организационно-педагогические основы физического воспитания студентов. М. : Перо, 2016. 543 с.

Сведения об авторах

Тараканова Марина Евгеньевна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет, Российская Федерация, 197376, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А; тел.+79217462044; e-mail: marina.tarakanova@pharminnotech.com

Кряклина Анна Александровна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет, Российская Федерация, 197376, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А; тел.+79112230077; e-mail: anna.kryaklina@pharminnotech.com

УДК 378.147

СТУДЕНЧЕСКАЯ УЧЕБНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Тихонова Наталья Владимировна

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

Аннотация. Проведение студенческой учебно-практической конференции по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» выступает значимым элементом практико-ориентированного обучения студентов, способствующего повышению мотивации к изучению предмета. Для результативного проведения такой конференции необходима тщательная методическая подготовка мероприятия и предварительная работа со студентами, направленная на глубокое изучение проблемы общественного здоровья в рамках научно-исследовательской темы, выбранной студентом.

Ключевые слова: студенческая учебно-практическая конференция, мотивация студентов, профессиональные компетенции, коммуникативные компетенции, дисциплина, общественное здоровье и здравоохранение, здоровье населения

**STUDENT EDUCATIONAL AND PRACTICAL CONFERENCE AS A
FACTOR OF INCREASING THE EFFICIENCY OF STUDYING SUCH DISCIPLINE
AS «PUBLIC HEALTH AND HEALTH CARE» AT
A MEDICAL UNIVERSITY**

Tihonova Natalia Vladimirovna

*Prof. V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. Holding a student educational and practical conference on the discipline «Public health and health care» is a significant element of practice-oriented teaching of students, that is to increase motivation to study the subject. To hold such a conference effectively, it is necessary to aim through methodological preparation of the event and preliminary work with students at a deep study of the problem of public health within the framework of a research topic chosen by the student.

Keywords: student educational and practical conference, student motivation, professional competence, communication competence, discipline, public health and healthcare, public health.

Эффективным образовательным механизмом, способствующим повышению мотивации к обучению и формированию значимых для будущей профессиональной деятельности навыков и качеств личности студентов-медиков, выступает применение практико-ориентированных технологий обучения [1]. Студенческая учебно-практическая конференция является элементом практико-ориентированного обучения [2]. Такая форма образовательной деятельности позволяет педагогам определить дидактическое место и цель изучаемой дисциплины, увязывая их с более широкими образовательными потребностями учащихся в рамках учебного плана той или иной медицинской специальности [3, 4, 5, 6].

Цель. Обобщить опыт проведения ежегодной учебно-практической конференции по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение».

Материалы и методы данного исследования представлены анализом опыта процесса подготовки и проведения ежегодной учебно-практической конференции по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение», имеющей мотивационное и научно-исследовательское значение для углубленного изучения данной дисциплины.

К проведению учебно-практической конференции по дисциплине общественное здоровье и здравоохранение привлекается профессорско-преподавательский состав кафедры и Вуза, имеющий опыт научно-исследовательской работы и большой стаж профессиональной деятельности в области организации здравоохранения и клинической медицины.

При разработке и проведении данной конференции организаторы ставят перед собой цель более глубокого освоения знаний студентами-медиками, направленных на решение профессиональных задач в медицинской деятельности в рамках федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по каждой специальности, в рамках которой предусмотрено изучение дисциплины общественное здоровье и здравоохранение [7, 8].

Участники учебно-практической конференции - это студенты лечебного, педиатрического и других факультетов КрасГМУ, на которых проходит изучение дисциплины. Консультантами и научными руководителями являются как преподаватели кафедры общественного здоровья и здравоохранения, так и преподаватели других смежных кафедр ВУЗа. Членами жюри являются преподаватели

кафедры общественного здоровья и здравоохранения, не выступающие научными руководителями студенческой работы.

Основное значение при проведении учебно-практической конференции уделяется совершенствованию знаний и профессиональных компетенций по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение», направленных на повышение профессионального уровня будущих управленческих кадров отрасли здравоохранения региона. Проведение учебно-практической конференции в соответствии с ФГОС ВО направлено на формирование таких компетенций как способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения, а также способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

Кроме того, в ходе подготовки и проведения конференции особое внимание уделяется формированию коммуникативных компетенций обучающегося, которые являются важной составляющей будущей профессиональной деятельности врача [9, 10, 11, 12].

Программы докладов конференции ежегодно широко освещают существующие в настоящее время проблемы здоровья и качества жизни населения, проблемы, выявленные в организации медицинской помощи в ходе эпидемиологической ситуации с COVID-19, представлены особенности демографической ситуации в стране и Красноярском крае, освещены ее перспективы по показателям смертности и ожидаемой продолжительности здоровой жизни. Кроме того, отдельный блок докладов в 2020 году был посвящен наиболее значимым проблемам обучения студентов-медиков в части формирования коммуникативных и практико-ориентированных компетенций, в том числе на дистанционном обучении. Необходимо отметить, что в 2020 году конференция проходила с использованием дистанционного сервиса Zoom для проведения видеоконференций и дистанционного обучения. К видеоконференции может подключиться любой студент имеющий ссылку, или идентификатор конференции, которую организует оргкомитет конференции. Данная платформа обеспечивает отличную видео- и аудиосвязь с каждым участником. У организатора есть возможность выключать и включать микрофон, а также выключать видео и запрашивать включение видео у всех участников. Можно войти в конференцию как участник с правами только для просмотра, есть возможность делиться экраном со звуком, демонстрацию экрана можно поставить на паузу. В платформу встроена интерактивная доска, можно легко и быстро переключаться с демонстрации экрана на доску. Есть чат, в котором можно писать сообщения, передавать файлы, то есть имеются все условия для эффективного общения студентов и преподавателей. В какой-то мере такая форма проведения конференции формирует у обучающегося навык и опыт общения в рамках телемедицинских технологий, являющихся перспективой развития российского здравоохранения [13].

По результатам выступлений жюри подводит итоги, победителями становятся студенты, набравшие максимальное количество баллов. В проведении студенческой учебно-практической конференции особая роль принадлежит педагогу-организатору, который несёт ответственность за социально-психологическое сопровождение студентов, проявляет демократичное руководство деятельностью участников, создаёт атмосферу открытости и доброжелательности. Важной особенностью проведения таких конференций выступает создание ситуации мотивированности включения каждого в активную творческую деятельность [14, 15].

Необходимо отметить ежегодный высокий уровень научно-исследовательского подхода к подготовке докладов студентами. Приведем примеры некоторых из них: «Анализ здоровья подростков с применением метода QALY», «Просвещение,

заблуждения и предрассудки населения в рамках пандемии COVID-19», «Современные критерии возраста. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни», «Проблемы, выявленные в организации медицинской помощи в ходе эпидемиологической ситуации с COVID-19 по данным средств массовой информации», «Наиболее значимые проблемы формирования коммуникативных и практико-ориентированных компетенций у студентов 4 курса специальности «Лечебное дело» на дистанционном обучении», «Сравнительный анализ особенностей коммуникации студентов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» и «Стоматология»», «Уровень готовности студентов КрасГМУ к оказанию неотложной помощи», «Актуальные проблемы в медико-социальном сопровождении пожилых пациентов», «Гендерные особенности смертности населения в Красноярском крае» и другие.

Результаты. Ежегодные учебно-практические конференции по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» проводятся в рамках работы по организации мероприятий, направленных на стимулирование учебно-познавательной и учебно-исследовательской деятельности студентов в области Общественного здоровья и организации здравоохранения, формирования навыков к дополнительному изучению данной дисциплины, а также развитие творческих и коммуникативных способностей.

По окончании выступления докладчиков проходит активная научная дискуссия, где участники конференции имеют возможность задать вопросы выступающим по интересующим вопросам. Как правило, на конференции преподаватели имеют возможность определиться с перспективой дальнейшего взаимодействия со студентами в рамках научно-исследовательской деятельности.

Кроме того, все участники и победители конференции получают дополнительные знания для успешного их применения в изучении медицины, фармации, а также в последующей профессиональной деятельности. Все это обеспечивает формирование у студента готовности решать профессиональные задачи в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования.

Заключение. Основываясь на проведенном анализе, сформированы ключевые аспекты в преподавании дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение», направленные на оптимизацию формирования профессиональных компетенций студентом путем включения в образовательный процесс проведение учебно-практических конференций. Сформированы подходы к разработке методики подготовки и организации учебно-практической конференции по данной дисциплине.

Таким образом, учебно-практическая конференция выступает современной и эффективной формой формирования профессиональных и коммуникативных компетенций студентов-медиков, повышения мотивации к изучению дисциплины, расширения кругозора и приобщения к научно-исследовательской работе обучающихся.

Список литературы

1. Авдеева Е. А., Дроздова И. А. Педагогические технологии в образовательном // Журнал международных исследований : The Newman in Foreign Policy. 2015. № 28. С. 32-33.
2. Тихонова Н. В. Обоснование практико-ориентированного подхода к обучению студентов-медиков при изучении дисциплины Общественное здоровье и здравоохранение // Вузовская педагогика 2020 : сборник статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием "Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании" (Красноярск, 5-6 февраля 2020 г.). Красноярск, 2020. С. 219-223.
3. Белялова М. А. Мастер-классы пропаганде современных образовательных технологий в медицинском ВУЗе // Вузовская педагогика. Эффективное управление и

организация образовательного процесса в современном медицинском вузе : материалы конф. Красноярск, 2014. С. 263-266.

4. Гаврилюк О. А., Авдеева Е. А., Новикова С. И., Рассоленко Е. С. Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании // Вузовская педагогика. Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании : материалы конф. Красноярск, 2015. С. 552-555.

5. Ильянская Я. А. Опыт развития систем непрерывного образования в России и за рубежом // Современные исследования социальных проблем. 2015. № 2 (46). С. 57-67.

6. Булыгина О. И., Шустова Т. Ф., Ганеева Г. А., Рудина О. Л. Реализация модульно-компетентного подхода методами активного обучения // Современные образовательные технологии в модульно-компетентном обучении. Ижевск, 2012. С. 74-76.

7. Кустова Е. И. Формирование профессиональных компетенций на этапе обучения в высшей школе // Царскосельские чтения: материалы междунар. науч. конф. СПб., 2015. С. 359-362.

8. Вялых В. В., Неволлина В. В. Формирование профессиональной коммуникативной компетентности будущих медицинских работников на этапе обучения в вузе // Дискуссия. 2015. № 6 (58). С. 136-141.

9. Тихонова Н. В. Современные особенности формирования коммуникативных компетенций у студентов-медиков // Психологическое здоровье человека: жизненный ресурс и жизненный потенциал. Красноярск : Версо, 2019. С. 188-192.

10. Асриян О. Б., Капустина Т. В., Ларина В. М. Коммуникативная компетентность студентов на разных курсах обучения в медицинском вузе // Молодой учёный. 2016. № 20 (124). С. 631-635.

11. Васильева Л. Н. О коммуникативной компетентности будущих врачей [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2013. № 5 (22). URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 06.01.2020).

12. Дьяченко Е. В., Носкова М. В., Шихова Е. П., Кропанева Е. М., Казаева А. В., Андреева Д. С. Коммуникативная компетентность врача: актуальность проблемы, принципы формирования в медицинском вузе, методика оценки (статья) // Вестник УГМУ. 2015. Вып. 1 (85). С. 30-35.

13. Vaksheev A. I., Turchina Zh. E., Sharova O. Y., Galaktionova M. Yu., Chesnokova L. L., Rukavitsyna E. A. Innovations in medicine: features of regulation and prospects for the development of telemedicine // Revista Inclusiones. 2020. Vol. 7, № S4-1. P. 447-459.

14. Алимов А. А. Психологическое здоровье студентов: факторы развития в контексте учебно-профессиональной деятельности // Наука и образование : материалы V Международной научно-практической конференции. М., 2015. С. 91-94.

15. Свидерская Л. Н. Мотивация студентов при изучении дисциплины "Клиническая фармакология" // Вузовская педагогика 2019 : сборник статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием "Инновационные технологии в медицинском образовании" (Красноярск, 6-7 февраля 2019 г.). Красноярск, 2019. С. 66-69.

Сведения об авторах

Тихонова Наталья Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(913)1839211; e-mail: nvt24@mail.ru

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: КАК ДОБИТЬСЯ МАКСИМАЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ У СВОИХ СТУДЕНТОВ

Толстова Татьяна Ивановна, Фалеева Елена Ивановна

*Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова,
Рязань, Российская Федерация*

Аннотация. Целью работы является повышение адаптации студентов с ограниченными возможностями к занятиям по физической культуре. Авторы попытались посмотреть на проблему изнутри, глазами самих студентов, попросив их описать те состояния и внутренние переживания, с которыми им пришлось столкнуться на занятиях физической культурой. Основной проблемой студенты называют страх навредить себе. Анализ основных трудностей студентов, связанных с занятиями по физической культуре и спорту, показал, что наиболее значимым препятствием является недостаток информации. Мы считаем целесообразным написание ими рефератов по показаниям и противопоказаниям занятиям физической культурой по своему заболеванию в первые дни знакомства. Известно, что поведение побуждается самой личностью в соответствии с убеждениями и предпочтениями. Личностная рефлексия позволяет анализировать собственные поступки, строить новые образы себя, личностного роста. Задача педагога помочь выявить предпочтения и направить поведение в процессе обучения. Нам кажется, это поможет преподавателям лучше понять студентов с ограниченными возможностями и подскажет, как мы можем поддержать их в приобретении независимости.

Ключевые слова: инклюзивное образование, проблемы студентов, страх перед занятиями.

INCLUSIVE EDUCATION: HOW TO ACHIEVE MAXIMUM RESULTS FROM YOUR STUDENTS

Tolstova Tatiana Ivanovna, Faleeva Elena Ivanovna

Ryazan State Medical University named after I.P. Pavlov, Ryazan, Russian Federation

Abstract. The aim of the work is to improve adaptation of students with disabilities to physical education classes. The authors tried to look at the problem from the inside, with the eyes of the students themselves, asking them to describe those states and inner experiences that they had to face at physical education classes. The main problem students call is the fear of harming themselves. The analysis of the main difficulties of students associated with physical culture and sports, showed that the most significant obstacle is the lack of information. We consider it expedient to write abstracts by them on indications and contraindications by physical culture classes on their disease in the first days of acquaintance. It is known that behavior is prompted by the person himself in accordance with beliefs and preferences. Personal reflection allows to analyze one's own actions, build new images of yourself, and personal growth. The teacher's task is to help identify preferences and guide behavior in the learning process. We think this will help teachers better understand students with disabilities and suggest how we can support them in gaining independence.

Keywords: inclusive education, student problems, fear of classes.

Физическое воспитание всегда рассматривается как средство подготовки человека к трудовой деятельности. С целью повышения адаптации студентов с

ограниченными возможностями к занятиям по физической культуре, мы попытались посмотреть на проблему изнутри, глазами самих студентов [1, 2, 4].

Для этого мы попросили успешных студентов (то есть тех, кто пришел к нам, отсидев школьные занятия по физкультуре на лавочке, а то и вовсе не посещая уроки физкультуры, но которые к концу второго курса самостоятельно вели разминку на занятии и имели хорошие показатели нормативов) описать те состояния и внутренние переживания, с которыми им пришлось столкнуться на наших занятиях. Вот дословное описание студентки, инвалида с детства по зрению:

«До поступления в университет я пренебрежительно относилась к урокам физкультуры. Из-за отсутствия занятий в школе, по определённым причинам, у меня сложилось плохое впечатление об этом предмете. Из-за своего диагноза я считала, что не могу полноценно заниматься. Но так я думала до поступления. Во время учебы в университете я поняла, что ответственность за моё здоровье несу лишь я. Но эта мысль появилась у меня в голове благодаря изучению дисциплин в университете, с последующим применением на практических занятиях физической культуры. Передо мной были определённые проблемы, которые мне пришлось преодолеть.

Первая проблема заключалась в том, чтобы преодолеть барьеры, которые мешают занятиям. Например, «Я не могу заниматься физкультурой потому, что у меня определённый диагноз». В процессе обучения я выяснила, что физическая нагрузка должна и может присутствовать в моей жизни. Но она должна быть подобрана индивидуально, чтобы не навредить, а улучшить.

Вторая главная проблема состояла в том, чтобы поменять сложившееся впечатление от занятий в школе, с этим мне помогли справиться мои товарищи в группе. Их помощь и общая работа в команде помогли мне получать определённый настрой на занятиях.

Но, наверное, самая главная проблема, это **страх** навредить себе. Благодаря преподавателю, я очень ответственно подхожу к занятиям физической культурой. Её грамотное преподавание и справедливый контроль помогли мне заново открыть и полюбить мир физической культуры и спорта. Благодаря занятиям моё тело стало немного лучше. Я стала более гибкой. Моя выносливость стала немного лучше. Улучшилось общее самочувствие. Я думаю, что вскоре я смогу уделять занятиям больше времени, чтобы стремиться к здоровому телу».

Анализ основных трудностей студентов, связанных с занятиями по физической культуре и спорту, показал, что наиболее значимым препятствием является недостаток информации. Поэтому считаем целесообразным написание ими рефератов по показаниям и противопоказаниям занятиям физической культурой по своему заболеванию в первые дни знакомства.

Таким образом, поведение побуждается самой личностью в соответствии с убеждениями и предпочтениями. Личностная рефлексия позволяет анализировать собственные поступки, строить новые образы себя, своего личностного роста. Задача педагога заключается в том, чтобы помочь студенту с ограниченными возможностями выявить предпочтения и направить поведение в процессе обучения. Нам кажется, это поможет преподавателям лучше понять студентов с ограниченными возможностями и подскажет, как мы можем поддержать их в приобретении независимости.

Список литературы

1. Бейт Э., Хоммес Дж., Дювивье Р., Тейлор Д. Руководство АМЕЕ № 84. Проблемно-ориентированное обучение: как добиться максимальных результатов у своих студентов; их роли и обязанности // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2018. № 2. С. 76-101.
2. Рамани Субха, Манн Карен, Тейлор Дэвид, Тэмпи Хариш. Руководство АМЕЕ №106. Резиденты в качестве преподавателей: обучение под руководством сверстников

в клинике (пер. под ред. Алексеевой А.Ю.) // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2015. Т. 10, № 2. С. 8-39.

3. Ramani S., Mann K., Taylor D., Thampy H. Amee Guide № 106. Residents as teachers: near peer learning in clinical work settings // Medical Teacher. 2016. Vol. 38, № 7. P. 642-665.

4. Самохин И. С., Соколова Н. Л., Сергеева М. Г. Содержание основных понятий инклюзивного образования // Научный диалог. 2016. № 9 (57). С. 311-327.

Сведения об авторах

Толстова Татьяна Ивановна, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; адрес: Российская Федерация, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9; тел. +7(905)694-44-55; e-mail: lfk-doctor@mail.ru

Фалеева Елена Ивановна, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; адрес: Российская Федерация, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9; тел. +7(905)693-70-05

УДК 378.147:811.124

ГРАММАТИКА КАК ОСНОВНАЯ ТРУДНОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Тюрина Татьяна Валерьевна

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

Аннотация. Дисциплина «Латинский язык и основы медицинской терминологии» является неотъемлемой частью учебной программы в медицинском вузе. В целях выявления тем, вызывающих трудности, автором статьи было проведено анонимное анкетирование студентов первого курса КрасГМУ, заканчивающих изучение латинского языка. Основной трудностью изучения латинского языка является грамматика. Среди причин грамматических трудностей автор называет: 1) трудности, вызванные системными характеристиками самого латинского языка; 2) недостаточность базовых знаний по языковым дисциплинам школьного образования; 3) методика преподавания латинского языка в медицинском вузе, базирующаяся на лексико-тематическом подходе; 4) совпадение с периодом адаптации первокурсников к университетской системе обучения. Понимание причин трудностей может способствовать корректировке методических решений и актуализации методики преподавания латинского языка студентам-медикам. Материал статьи имеет практическую направленность и может быть использован специалистами при разработке курса по латинскому языку.

Ключевые слова: латинский язык, латинская грамматика, медицинское образование, изучение, студенты медицинских специальностей.

GRAMMAR AS THE MAIN DIFFICULTY OF THE LATIN LANGUAGE STUDYING IN A MEDICAL UNIVERSITY

Tyurina Tatiana Valerievna

*Prof. V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The discipline «Latin language and the basics of medical terminology» is an integral part of the curriculum in a medical university. An anonymous questioning of the first-year students of Krasnoyarsk State Medical University completing their studies of the discipline was made in order to reveal the points of difficulty. It was pointed out by the author of this article that the main difficulty of the Latin language studying was grammar. According to the author there are four causes: 1) the difficulties due to the Latin language system; 2) insufficient knowledge in the field of school linguistics subjects; 3) the method of the Latin language teaching in a medical university based on the lexical approach; 4) contemporaneity with an adaptation period of the first-year students to the university education. Understanding the reasons of the grammar difficulties could contribute to adjustment and updating of the methodology of the Latin language in a medical university. This article could be used by the professionals teaching Latin for medical students.

Keywords: the Latin language, the Latin grammar, medical education, learning, medical students.

Введение. Дисциплина «Латинский язык и основы медицинской терминологии» является составной частью профессиональной подготовки студентов медицинских специальностей. Данной дисциплине отведено первые два семестра. Курс закладывает основы изучения анатомической, клинической, фармацевтической терминологии, позволяет учащимся познакомиться с основами профессиональной лексики и подготовиться к изучению циклов анатомических и клинических дисциплин. В то же время при изучении латинского языка первокурсники сталкиваются с трудностями, которые требуют анализа.

В мае 2019 г. мы провели анкетирование среди студентов первого курса, заканчивающих изучение латинского языка. Одной из целей анкетирования стало выявление наиболее трудных для учащихся тем. В анкетировании принял участие 101 учащийся из 10 групп первокурсников лечебного и педиатрического отделений Красноярского государственного медицинского университета

В ходе проведения анкетирования, учащимся было предложено ответить на несколько вопросов, среди которых были следующие: 1) Изучали ли Вы латинский язык до поступления в вуз? Если изучали, то где, сколько времени, с преподавателем или самостоятельно? 2) Какие темы курса латинского языка вызвали у Вас наибольшее затруднение?

Цель данной статьи – показать, что основной трудностью при изучении дисциплины «Латинский язык и основы медицинской терминологии» студентами первого курса является грамматика.

Задачами являются описание грамматических трудностей, установление их причин.

Анкеты студентов первого курса Красноярского государственного медицинского университета, проанализированные на основе количественного метода послужили **материалом** данной работы.

Как показали **результаты** анкетирования, подавляющая часть студентов (91 %) латинский язык до поступления в вуз не изучала. В то же время девять человек из данной группы (10%) латинским языком предварительно интересовались: будущие

абитуриенты пытались учить язык самостоятельно, и на момент поступления знали правила чтения и отдельные афоризмы. Четыре человека (4%) на момент поступления в вуз латинский язык изучали: среди них двое студентов, поступивших в вуз после медицинского колледжа и двое, изучавших латынь на занятиях с преподавателем.

Отвечая на вопрос о том, какие разделы курса латинского языка вызвали трудности, большинство учащихся отметили грамматику модуля «Анатомическая терминология» (69 %) первого семестра и модуля «Фармацевтическая терминология» второго семестра (38 %).

Студенты называют практически все грамматические темы курса «Латинский язык и основы медицинской терминологии». Среди грамматических тем первого семестра вызывает затруднения склонение существительных (31%), склонение прилагательных (7%), образование падежных форм (15%), согласование прилагательных с существительными (5%), образование степеней сравнения прилагательных (3%). Среди грамматических тем второго семестра учащиеся отмечают разделы, посвященные глаголу (15%): типы спряжения, образование форм повелительного наклонения и конъюнктива. Отдельные студенты отмечают трудности, связанные с запоминанием словарной формы (3%). Ответы в анкете совпадают с нашими наблюдениями: часть студентов слабо ориентируются в окончаниях словоформ, правилах согласования, испытывают затруднения в определении падежной формы, склонении, основы, не различают прилагательные и существительные. Трудности также кроются в определении спряжения, образовании словоформ. Учащиеся не видят морфемный состав слова, не различают активный и пассивный залог.

При изучении латинского языка наиболее важной проблемной точкой является грамматика. По мнению студентов *«Это самый тяжелый блок, который медленно усваивается»*.

К причинам, вызывающим проблемы в освоении грамматического материала, на наш взгляд, относятся следующие:

1) во-первых, системные особенности самого латинского языка. Латинский язык, будучи языком мертвым и не используемым в качестве средства общения, является синтетическим языком флективного типа, что объясняет сложность его грамматического строя.

Традиционное изучение латинского языка строится на грамматическом анализе и заучивании правил, окончаний, форм.

Студенты считают латинский язык сложным, поясняя в анкетах: *«В латинском языке большое количество форм слова»; «Глагол как часть речи труден»*.

2) во-вторых, лакуны школьного образования. Недостаточность базовых знаний по языковым дисциплинам приводит к тому, что учащиеся могут затрудняться в различении частей речи (существительных и прилагательных), морфем слова (основы, префикса, суффикса, окончания), в определении основы, не имеют нечеткого представления о базовых грамматических категориях и понятиях (словоформа, наклонение, залог, личная форма и неопределенная форма глагола). В случае сопоставления явлений в латинском языке с явлениями в русском и английском языках, учащиеся испытывают те же затруднения.

Недостаточность школьных знаний приводит к тому, что университетский курс, который должен строиться на имеющемся прочном «фундаменте», вынужден компенсировать пробелы среднего образования.

Следует также отметить, что в настоящее время в программу современного школьного образования, за исключением отдельных гимназий, классические языки не входят. К моменту обучения в высшей школе учащиеся не имеют опыта изучения классического языка, умения работать со словом, текстом, словарем. Об отсутствии

опыта изучения древнего языка говорят сами учащиеся: «До этого не приходилось сталкиваться с латинским языком, и он вызывал затруднение».

3) в-третьих, особенности методики преподавания латинского языка в медицинском вузе: она строится не на грамматическом, а на лексико-тематическом принципе. Данный подход обусловлен строгой профессионально-ориентированной направленностью курса, который имеет целью изучение медицинской терминологии, а не латинского языка как такового [1, 2, 3, 4]. Используя на занятиях учебник по латинскому языку М.Н. Чернявского, отметим сильные стороны данной методики: практическую направленность, междисциплинарный подход, при котором «клиническая терминология <...> связана с терминологией морфологических дисциплин» [5, с. 8-9]. Каждый тематический модуль включает словарь, который позволяет учащимся сформировать терминологическую основу.

В современной методике преподавания латинского языка студентам-медикам наибольшее внимание отводится изучению и запоминанию профессиональных терминов: анатомических названий, названий заболеваний, названий методов обследования и методов лечения, лекарственных форм, препаратов, лекарственных растений, химических веществ. Основная часть аудиторных и самостоятельных занятий отводится анализу термина, терминологического элемента, переводу терминов с латинского на русский язык и с русского на латинский.

Латинская грамматика рассматривается в рамках тематического модуля и имеет редуцированный характер: студенты должны уметь образовывать именные и глагольные словоформы, а также словосочетания с ними. О вспомогательном характере грамматики говорит А.А. Качалкин, занимающийся вопросами методики преподавания латинского языка студентам медицинских факультетов: «грамматический материал не только излагается в минимальном объеме, выполняя преимущественно организующую функцию и определяя при этом логику и последовательность введения терминологического материала, но и адаптируется к последнему» [6, с. 175].

В учебниках для будущих медиков обучению грамматике уделяется гораздо меньшее внимание, чем лексике, отсутствует достаточное количество тренировочных грамматических упражнений. Данный подход вызывает справедливую критику современных методистов. Так А.Ю. Мусорин, отмечая отсутствие заданий, направленных на отработку и закрепление грамматических правил и лексического материала, пишет о том, что «Такой способ преподавания латинского языка в неязыковых ВУЗах крайне неэффективен» [7]. Недостаточность закрепления навыков грамматики приводит к ошибкам в понимании значения термина.

4) в-четвертых, причины психологического и организационного характера: на первом курсе учащиеся сталкиваются с проблемами адаптации после школы к университетскому ритму, и к регулярной самостоятельной работе при подготовке к занятиям приучаются не сразу [8]. Как показывают результаты опроса, если в первом семестре грамматика вызывает проблемы у 69% учащихся, то во втором семестре, когда студенты уже достаточно адаптированы, их число сокращается до 38%. К проблемам запоминания приводит рассеянное внимание и отсутствие сосредоточенности.

Вывод. Результаты, полученные в ходе анкетирования, показали, что наибольшую трудность в изучении дисциплины «Латинский язык и основы медицинской терминологии» представляет грамматика, причиной являются факторы лингвистического, общеобразовательного, методического, адаптационного характера.

Понимание причин трудностей требует дидактического осмысления, необходимости выработки методических решений, которые помогут студентам преодолеть «грамматический барьер», повысить эффективность освоения латинского языка. Актуализация методики преподавания латыни в медицинских вузах должна осуществляться на основе использования методов преподавания современных языков:

включения дополнительных тренировочных упражнений, развития различных форм самостоятельной работы, использования наглядности и современных технологий.

На наш взгляд, вузы должны учитывать особенности уровня знаний современных абитуриентов и усилить работу со школьниками. Выявленный в результате анкетирования факт предварительного изучения латинского языка абитуриентами свидетельствует об их достаточно высокой мотивации к обучению в медицинском вузе. Познавательный интерес школьников следует развивать. Площадкой для этого могут стать различные типы подготовительных курсов для абитуриентов, комплекс совместных мероприятий вуза со школами. Так КрасГМУ уже имеет опыт работы со старшеклассниками в рамках Малой медицинской академии: в 2020 г. будущие первокурсники познакомились с латинским языком в течение 8 недель на занятиях с преподавателями кафедры латинского и иностранных языков. Данный опыт, несомненно, принесет свои добрые плоды и облегчит ребятам изучение латинского языка в вузе.

В настоящее время вопрос повышения эффективности преподавания латинского языка студентам-медикам является объектом внимания методистов [9, 10, 11, 12, 13, 14, 15]. Выявление проблемных тем в изучении латинского языка студентами медицинских вузов, на наш взгляд, поможет актуализировать методику преподавания латинского языка студентам медицинских вузов, скорректировав уязвимости и сохранив сильные стороны.

Список литературы

1. Бухарина Т. Л., Новодранова В. Ф., Михина Т. В. Латинский язык : учеб. пособие. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 496 с.
2. Нечай М. Н. Латинский язык для педиатрических факультетов : учеб. пособие. 3-е изд., пер. М. : КНОРУС, 2013. 344 с.
3. Нечай М. Н. Латинский язык и стоматологическая терминология: учеб. пособие. М. : КНОРУС, 2016. 320 с.
4. Учебник по латинскому языку и основам терминологии / под ред. А. М. Ивахновой. СПб. : Издание СПбГПМА, 2003. 100 с.
5. Чернявский М. Н. Латинский язык и основы медицинской терминологии : учебник. 4-е изд., стер. М. : Шико, 2016. 448 с.
6. Качалкин А. А. Специфика преподавания дисциплины «Латинский язык, основы терминологии» на медицинских факультетах // Вестник Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2016. Т. 22, № 3. С. 172-176.
7. Мусорин А. Ю. Преподавание латинского языка в неязыковом вузе [Электронный ресурс] // Материалы 1-й методической конференции профессорско-преподавательского состава Института экономики и менеджмента. Новосибирск, 1999. URL: <http://philology.ru/linguistics3/musorin-99.htm> (дата обращения: 08.01.2021).
8. Кузьмишкин А. А., Кузьмишкина Н. А., Забиров А. И., Гарькин И. Н. Адаптации студентов первого курса в вузе // Молодой ученый. 2014. № 3 (62). С. 933-935.
9. Ерина Т. Ф., Уварова И. В. Пути активизации учебного процесса при обучении профессиональному языку в медицинском вузе // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2017. № 4. Ч. 1. С. 95-98.
10. Нурмухамбетова Б. Н., Лисариди Е. К. Принципы преподавания латинского языка в медицинском университете // Вестник Казахского Национального медицинского университета. 2014. № 1. С. 376-378.
11. Слугина О. В. Особенности преподавания латинского языка студентам медицинских вузов, обучающихся на английском языке // Филологические науки. Вопросы теории и практики. 2017. № 6 (72). Ч. 1. С. 208-210.

12. Устинина Г. Ф. Инновационный подход к организации внеаудиторной деятельности по латинскому языку в вузе медицинского профиля [Электронный ресурс]. URL: <https://www.vsmu.by/international/prog-mob/32-materialy-konferentsij/materialy-internet-konferentsii-2014-g/1175-innovatsionnyj-podkhod-k-organizatsii-vneauditornoj-deyatelnosti-po-latinskomu-yazyku-v-vuze-meditsinskogo-profilija.html> (дата обращения: 09.01.2021).

13. Gouault T. The teaching of ancient languages at the College of the Oratory of Le Mans in XVIIIth century: a challenge to the Latin and Greek? // ANNALES DE BRETAGNE ET DES PAYS DE L OUEST. 2017. Vol. 124. P. 57-73.

14. Zhou S., Livingston I. J., Schiefsky M., Shieber S. M., Gajos K. Z. Ingenium: Engaging novice students with Latin grammar // Conference on Human Factors in Computing Systems - Proceedings. 2016. P. 944-956.

15. Сокол А. Ф., Шурупова Р. В. О значении латинского языка в формировании общей и профессиональной культуры врача // Журнал научных статей “Здоровье и образование в XXI веке”. 2016. Т. 18, № 7. С. 167-172.

Сведения об авторе

Тюрина Татьяна Валерьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2271212; e-mail: tyurina12@mail.ru

УДК 378.147:811.124

О ПРЕПОДАВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ И КУЛЬТУРЕ ЕЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

***Фомина Елена Геннадьевна, Зотин Алексей Геннадьевич,
Менделеева Людмила Яковлевна, Дорофеева Людмила Николаевна***

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

Аннотация. В статье анализируются особенности работы преподавателя латинского языка и медицинской терминологии в медицинском вузе. Латинский язык был и остается одной из самых важных дисциплин в обучении врача и фармацевта. Терминологическая подготовка будущих врачей подразумевает не только понимание терминологии, но и практические навыки ее активного использования. Современная медицинская терминология — одна из самых обширных и сложных в понятийном, содержательном отношении систем терминов. Современная медицинская наука пользуется, в основном, латинскими терминами или словообразующими элементами греческого языка. Клиническая терминология представляет собой один из разделов нашей программы и изучается студентами всех специальностей, включая «Фармацию» и «Медицинскую кибернетику». Клинические термины, как правило, представляют собой сложные слова, составленные из элементов греческих слов в латинской транскрипции. Клиническая терминология постоянно меняется - с изучением новых заболеваний и появлением новых способов лечения и диагностики возникают и новые термины. В связи с тем, что клиническая терминология постоянно развивается и количество терминов не ограничено, их нельзя все заучить, а следует научиться их понимать и конструировать.

Ключевые слова: латинский язык, клиническая терминология, модернизация процесса преподавания.

ABOUT TEACHING CLINICAL TERMINOLOGY AND THE CULTURE OF ITS USE

*Fomina Elena Gennadievna, Zotin Aleksey Gennadievich,
Mendeleva Lyudmila Yakovlevna, Dorofeeva Lyudmila Nikolaevna*

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article analyzes the special aspects of the work of a teacher of the Latin language and Latin medical terminology at a medical university. The Latin language has been and still remains one of the most important disciplines in the medical education program for doctors and pharmacists. The training of future medical personnel requires not only the understanding of Latin medical terminology, but also its active practice. Modern medical terminology is very complex and extensive. Nowadays mostly Latin terms and word forms derived from the Greek language are used in modern medical science. Clinical terminology course is a part of the curriculum, and is taken by students of all faculties, including «Pharmacy» and «Medical Cybernetics». Clinical terms are usually compound words composed of elements of Greek words in Latin transcription. Clinical terminology is constantly changing, new terms appear along with the studies of various new diseases, the development of new diagnostic techniques and new treatment approaches. Due to the fact that clinical terminology is constantly evolving and the number of terms is not limited, one cannot memorize all the terms, but he should learn to understand and construct them.

Keywords: latin language, clinical terminology, modernization of teaching process.

Введение. Использование терминов – необходимое условие для овладения любой профессией. Термины (от латинского слова *terminus* - предел, граница) – это слова, дающие точное обозначение предметов, явлений, процессов в какой-либо области, в нашем случае в медицине. Современная медицинская наука пользуется, в основном, латинскими терминами или словообразующими элементами греческого языка. Клиническая терминология включает названия заболеваний, патологических процессов, а также способов их лечения. Поскольку она начала складываться в эпоху активного развития греческой культуры и науки, то создавалась на греческом языке [1]. Количество клинических терминов бесконечно, но количество клинических терминоэлементов (ТЭ), т.е. элементов греческих слов, используемых для создания терминов, сравнительно невелико. Каждый новый термин является новой комбинацией известных ТЭ. Выучить все клинические термины нельзя, но можно научиться понимать и конструировать их, освоив ТЭ.

Цель исследования. Определить особенности работы преподавателя латинского языка, а также выявить возможные трудности и ошибки в усвоении материала студентами и пути преодоления этих трудностей и исправления ошибок.

Материалы и методы. Медицинская терминология – это язык, на котором общаются врачи различных специальностей. Нельзя не согласиться с мнением авторов многих публикаций [2, 3], что «наиболее приемлемыми следует считать слова, которые приняты большинством специалистов, понятны всем и отражают суть явления или процесса. Смысловое значение термина в медицине только тогда становится всеобщим достоянием, когда оно зафиксировано точным термином, не допускающим различных толкований». Как и большинство наших коллег, мы стараемся заинтересовать студентов преподаваемым нами предметом и разделяем мнение авторов многих публикаций о том, что рассуждений о полезности латыни в нефилологической

аудитории недостаточно. Трудно не согласиться с мнением Г.В. Петровой, что «нужны другие доводы, которые были бы достаточно убедительными для молодых людей нашего времени. То есть надо не просто знакомить студентов с еще одним языком, но *искать точки соприкосновения* этого и в самом деле мертвого древнего языка с живыми новыми языками и жизнью» [4, 5]. Мы рассмотрели возможные приемы работы с лексикой по теме «Клиническая терминология» в курсе латинского языка, что конечно не может заменить собой изучения элементов грамматики, анатомо-гистологической и фармацевтической терминологии. Нами проведен анализ учебных материалов, студенческих контрольных работ, а также научных статей и фрагментов медицинских заключений, составленных молодыми специалистами.

Результаты. Клиническая терминология изучается после анатомической. И если первая часть программы основана на известном из курса анатомии лексическом материале, то во второй - опереться не на что. На клинических кафедрах студенты 1-го курса практически не занимаются и, следовательно, у них нет возможности познакомиться с этой терминологией. Следующая проблема – это орфография. Клиническая терминология начала создаваться еще в Древней Греции, поэтому использует в основном греческие слова и элементы слов. В научной терминологии латинский или греческий элемент термина называется «терминоэлемент» (сокращенно ТЭ). Сколько бы мы не говорили о том, что количество ТЭ невелико, но запоминать приходится много. Мало знать термины на слух, важно уметь их правильно писать, например, такие: *rhinorrhagia* - кровотечение из носа, *ophthalmology* – врач-специалист по лечению глазных болезней, *encephalopathia* - общее название болезней головного мозга и пр. Более того, только в немногих случаях общее значение термина складывается из отдельных частных значений ТЭ. Поэтому при изучении отдельных терминов следует обращаться к научным определениям, например: студентам известно слово «*lysis*» - «разложение, распад», а значение термина «*cardiolysis*» - кардиолиз, оперативное освобождение сердца от сращений. Но емкость и лаконичность латинского и греческого языков позволяют в одном слове объединить то, что в русском языке приходится переводить несколькими, например: *atrophia*– уменьшение объема органа или ткани вследствие постепенного прекращения питания, *colotomia*– вскрытие просвета ободочной кишки и др.

В современной, быстро меняющейся реальности, умение работать с информацией становится одним из важнейших профессиональных навыков и для будущего доктора оно незаменимо. Именно навыки дедукции, синтеза и анализа данных помогут поставить правильный диагноз, что, как известно, является основой успешного лечения. Диагностика – не что иное, как принятие решения на основе имеющейся информации. Именно преподаватели латинского и иностранных языков могут учить студентов наблюдать, сравнивать, анализировать и делать выводы [6-8]. Здесь нет ничего нового, ведь именно эти навыки развиваются при изучении клинической терминологии, когда студенты учатся извлекать значение целого термина, исходя из знаний составляющих его ТЭ. Несмотря на то, что к изучению терминов студенты приступают впервые, важно убедить их в том, что значительный запас греко-латинских ТЭ уже имеется в памяти, нужно только научиться пользоваться им. Например: слов с терминоэлементом «граф(ия)» во многих языках не один десяток – это и «фотография», «монография», «график», «телеграф», «география» и др. Вспомнив их, легче будет усвоить термины «холецистография», «флебография» и пр. Как правило, нескольких примеров бывает достаточно, чтобы пробудить интерес к слову. Нередко в таких случаях студенты впервые открывают для себя смысл многих знакомых слов. Студенту первого курса порой нелегко разобраться и найти различия в таких терминах, как «психология», «психиатрия», «психотерапия». И тут на помощь приходит умение анализировать слова по составу: психология – наука о психической

деятельности, тогда как психиатрия – лечение расстройств психики, а психотерапия – лечение посредством воздействия на психику.

Наряду с традиционными упражнениями, направленными на запоминание ТЭ и формирования навыков конструирования терминов с заданным значением, мы предлагаем студентам задания, включающие иноязычные тексты, и просим перевести, не пользуясь никакими словарями, а только с помощью греко-латинских терминологических элементов [9]. Вот примеры подобных заданий: «**Dermatitis** is inflammation of the skin. The different kinds usually have in common an allergic reaction to specific allergens. The term may describe eczema, which is also called *dermatitis eczema* and *eczematous dermatitis*» или « En médecine, l'**appendicectomie** est un acte chirurgical consistant en l'ablation de l'appendice iléo-cæcal», «La **nefritis** es una inflamación del riñón. Término del idioma griego *nepbro-* "del riñón" e *-itis* "inflamación"».

Студентам, только начинающим изучать профессиональный язык, мы можем простить на первых порах ошибки в использовании ТЭ, например, дублирование информации в таких «комбинациях», как «блефаропластика века» или «носовая риноррагия». Но «ляпы», подобные «гепатиту печени» или «пневмонии легких», а также информация о часах приема доктора - «психиатра», замеченные нами у молодых врачей, невольно заставляют задуматься о компетентности этих специалистов.

С другой стороны следует отметить, что в публикациях, порой и в учебной литературе, встречается заимствование терминов из других наук и других языков [10-13]. Многие наши коллеги из других вузов также отмечают, что в настоящее время в современном русском языке наблюдается очередной подъем процесса заимствований и активизация иноязычной, в частности, англоязычной лексики [14-15]. Большое количество английских слов перешло в русский язык с помощью транслитерации (передача письменности одного языка с помощью алфавита другого языка, в данном случае передача написания английского слова с помощью русского алфавита), например: *stent* – *стенит*. Большинство английских терминов были заимствованы в свою очередь из латинского и греческого языков. Огромная масса греческих слов во все эпохи служила источником обогащения научной лексики Европы и всего мира. Эти слова, как правило, имеют интернациональный характер. Несмотря на некоторые различия в произношении этих слов в разных языках, они понятны специалистам-медикам без перевода. Мы не считаем возможным критиковать стиль чьих-либо научных публикаций, но о некотором злоупотреблении иностранной лексикой сказать хочется. Например, почему «каузальные» связи вместо «причинных», «резидуальные» явления вместо «остаточных», «ретенция» вместо «сохранения» и «рекуррентный» вместо давно знакомого «рецидивирующего». Почему следует «дефиницировать», а не «определять» и для чего «предикция» вместо привычного «прогноза». У стоматологов были встречены «аттачменты», что нам, преподавателям иностранных языков, более или менее понятно: «attachment» в переводе с английского «прикрепление» или всем знакомая «фиксация», но как быть тем, кто изучает другие языки. На наш взгляд в большинстве случаев целесообразно использование равноценных по смыслу русских синонимов.

Заключение. Одной из особенностей медицинской терминологии является ее интернациональный характер. В качестве интернационализмов признаются медицинские термины, бытующие более чем в двух языках, независимо от того, типологически близкими или далекими они являются. Как показал анализ, в русской терминологии велико число заимствований из так называемых мертвых языков – латинского и греческого. Значительно меньшее число заимствований из живых европейских языков – английского, французского, итальянского, а также арабского и некоторых других. Иначе говоря, западноевропейские заимствования не играют ведущей роли в терминологии медицины. Термины, созданные на базе греко-

латинских корней, удобны в употреблении, семантика их прозрачна и понятна специалистам-медикам.

Список литературы

1. Чернявский М. Н. Латинский язык и основы медицинской терминологии : учебник. 4-е изд., стер. М. : Шико, 2016. 448 с.
2. Gouault T. The teaching of ancient languages at the College of the Oratory of Le Mans in XVIIIth century: a challenge to the Latin and Greek? // Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest. 2017. Vol. 124. P. 57-73.
3. Ильинская Л. С. Латинское наследие в русском языке. Словарь-справочник. М. : ГЛОССА-ПРЕСС, 2003. 400 с.
4. Латинско-русский словообразовательный словарь / авт.-сост. Г. В. Петрова. М. : Оникс, 2008. 704 с.
5. Петрова Г. В., Ермичева В. И. Латинская терминология в медицине: справочно-учебное пособие. М. : Астрель: АСТ, 2009. 222 с.
6. Подосинов А. В., Козлова Г. Г., Глухов А. А. Lingua Latina. Латинско-русский словарь. М.: Флинта: Наука, 2001. 376 с.
7. Подосинов А. В., Белов А. М. Lingua Latina. Русско-латинский словарь. М.: Флинта: Наука, 2000. 376 с.
8. Маркова Н. И. Латинский язык, как дисциплина, обеспечивающая междисциплинарную интеграцию // Язык медицины : международный межвузовский сборник научных трудов в честь юбилея В.Ф. Новодрановой. Самара, 2015. С. 243-249.
9. Тюрина Т. В., Фомина Е. Г., Гаврилюк О. А., Ковалева В. Н., Клименко Н. С., Дайлидова Е. Н., Новикова С. И., Зотин А. Г. Основы медицинской терминологии на латинском языке : учеб. пособие. Красноярск: КрасГМУ, 2017. 236 с.
10. Zhou S., Livingston I. J., Schiefsky M., Shieber S. M., Gajos K. Z. Ingenium: Engaging novice students with Latin grammar // Conference on Human Factors in Computing Systems - Proceedings, 2016. P. 944-956.
11. Зотин А. Г. ИКТ и личностно ориентированное обучение // Сборник научных трудов Sworld. 2012. Т. 13, Вып. 2. С.75-77.
12. Ковалева В. Н. О новых тенденциях в преподавании латинского языка в профессиональной школе // Актуальные вопросы модернизации российского образования. М., 2012. С. 349-353.
13. Князева Т. Х. Латинский язык как основной язык медицины // Инновационная наука. 2016. № 5. С. 137-139.
14. Попков В. М., Протопопов А. А., Черненко Ю. В., Кочеткова Т. В. Филология в контексте современного высшего медицинского образования // Медицинское образование и вузовская наука. 2013. № 1. С. 56-61.
15. Dmitrieva O., Borisova I., Savvina I., Maximova B., Sivtseva A. Increasing cognitive activity of medical students in learning foreign languages // International Multidisciplinary Scientific GeoConference Surveying Geology and Mining Ecology Management. SGEM. София, 2019. P. 183-189.

Сведения об авторах

Фомина Елена Геннадьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2271212; e-mail: fns2_2000@rambler.ru

Зотин Алексей Геннадьевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2271212; e-mail: alekseygz@yandex.ru

Менделеева Людмила Яковлевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2271212; e-mail: 214846@bk.ru

Дорофеева Людмила Николаевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2271212; e-mail: dorofeevaludmila@yandex.ru

УДК 378:61

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ С КУРСОМ ПО КРАСНОЯРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМ. ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО

*Черкашина Ирина Ивановна, Никулина Светлана Юрьевна,
Верещагина Татьяна Дмитриевна*

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

Аннотация. В статье представлена информация об использовании современных образовательных технологий в учебном процессе на кафедре факультетской терапии с курсом ПО. Показано, что сочетание традиций и новаций, гибкий комплекс очного и электронного обучения способствуют лучшему восприятию материала студентами на занятиях по терапии.

Ключевые слова: организация учебного процесса, методы обучения, подготовка специалистов.

EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN PEDAGOGICAL PROCESS AT THE DEPARTMENT OF FACULTY THERAPY WITH A COURSE OF POSTGRADUATE EDUCATION AT KRASNOYARSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

*Cherkashina Irina Ivanovna, Nikulina Svetlana Yurievna,
Vereshchagina Tatyana Dmitriyevna*

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article contains information about the use of modern educational technologies in a learning environment at the department of faculty therapy with a course of postgraduate education. The combination of traditions and innovations, flexible complex of in-person and online classes contributes to a better understanding of the information given to students during their therapy classes.

Keywords: organization of the learning process, learning methods, specialization training.

Повышение качества подготовки компетентного и конкурентоспособного специалиста, овладевшего общекультурными и профессиональными компетенциями, реализующего свой личностный потенциал и способного осуществлять профессиональную деятельность на современном уровне является важнейшей целью

обучения студентов в современном ВУЗе [1, 2]. В связи с этим, качеству образования и внедрению актуальных методов обучения в педагогический процесс уделяется большое значение [1, 2, 3].

В учебно-методической деятельности кафедры факультетской терапии с курсом ПО КрасГМУ используются традиционные методы обучения с применением электронного учебно-методического комплекса дисциплин (УМКД). Для студентов доступны учебные программы по изучаемым дисциплинам, тематический план лекций и практических занятий, методические разработки к занятиям, дополнительные учебные материалы для теоретической подготовки, перечень практических навыков, а также список рекомендованной литературы. Для оценки компетенций студентов в модуле УМКД предусмотрен раздел фондов оценочных средств. Он включает задания для входного, текущего и промежуточного контроля. Формы контроля разные, это: тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы, примеры экзаменационных билетов и т.д. Списки основной и дополнительной литературы в рабочих программах связаны с электронной библиотечной системой «Colibris» КрасГМУ. Все студенты имеют пользовательский доступ к данному модулю и возможность перехода из рабочей программы к электронным изданиям библиотечной системы «Colibris» (сборникам методических рекомендаций для студентов к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работы, сборникам тестовых заданий и ситуационных задач, учебным пособиям), к видеобанку практических навыков, к фондам оценочных средств. Это позволяет повысить эффективность внеаудиторной самостоятельной работы студентов [4].

Кроме того, в период пандемии новой коронавирусной инфекции, руководствуясь Постановлением Правительства Красноярского края от 16.03.2020 № 152-п «О введении режима повышенной готовности в связи с угрозой распространения в Красноярском крае новой коронавирусной инфекции (2019-нCoV)» и сохраняющейся сложной эпидемиологической обстановкой в г. Красноярске», распоряжениями проректора КрасГМУ по учебной работе от 24.08.2020 № 67, от 11.09.2020 № 68, от 15.09.2020 № 69, от 01.10.2020 № 76, от 30.10.2020 № 96 и от 30.11.2020 № 100 учебный процесс осуществляется в системе электронного обучения (ЭО) и дистанционных технологий (ДОТ). Дистанционное образование становится популярной формой обучения в здравоохранении в силу своего удобства и гибкости. Психолого-педагогические исследования показывают, что использование электронных обучающих систем со средствами визуализации способствует более успешному восприятию и запоминанию учебного материала [1]. Основу образовательного процесса при дистанционном обучении составляет самостоятельная работа студента, который может учиться в удобном для себя месте и в удобное время, имея при себе набор средств обучения.

Опыт работы преподавателей кафедры с использованием элементов дистанционного обучения показал, что теоретическая подготовка студентов может проходить в дистанционной форме, но обучение студента практическим навыкам требует традиционного очного контакта. Дистанционное обучение не способно в полной мере заменить общение с преподавателем во время аудиторных занятий, поэтому, от 2 до 4 занятий, в зависимости от продолжительности изучаемых дисциплин программы «Факультетская терапия, профессиональные болезни», проводятся в режиме ZOOM. Это позволяет преподавателям обсудить ряд теоретических вопросов по теме занятий, решить ситуационные задачи, требующие логических рассуждений и осуществить контроль знаний студентов. В связи с введением дистанционного обучения, появились новые возможности использования вышеуказанных технологий: проведение занятий в ZOOM непосредственно в больничной палате с разбором больного по теме занятия при условии нахождения преподавателя на клинической базе (предварительно проводится беседа с пациентом, получают его согласие на участие в видеоконференции, при этом фамилия пациента не указывается, лицо его при осмотре в камере не показывается).

Для проведения промежуточной и государственной итоговой аттестации также используются дистанционные технологии: все аттестационные мероприятия проводились в режиме видеоконференции.

На современном этапе симуляционные технологии в медицине являются оптимальной формой обучения для освоения практических умений и навыков [5, 6]. Кафедра преподаёт дисциплины «Неотложные состояния в кардиологии» и «Неотложные состояния в терапии и эндокринологии». Занятия проводятся со студентами 6 курса. На кафедре имеется интерактивный манекен взрослого пациента в полный рост для отработки практических навыков по неотложным состояниям в терапии, для освоения врачебной помощи при сердечно-лёгочной патологии. В ходе учебных занятий по этим дисциплинам каждый студент отрабатывает практические навыки по разработанным преподавателями кафедры чек-листам и алгоритмам. Преподаватель наблюдает за процессом освоения навыков, при необходимости исправляет совершенные студентами ошибки.

В учебном процессе важно использовать разные методы его организации, чтобы заинтересовать обучаемого. Обучение через игру – это один из способов активизировать учебный процесс. Сотрудниками кафедры разработаны и внедрены в педагогический процесс новые учебные технологии - имитационные игры «Хронический пиелонефрит», «Клиническая анатомия почки», «Динамические интерактивные обучающие системы идентификации сложных анатомических объектов» по клинической анатомии различных органов и учебный фильм «Служебный гломерулонефрит». В 2018 г. получен патент на изобретение: Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2018663080. Эти имитационные игры с успехом применяются в учебном процессе и способствуют активизации учебной деятельности обучающихся. Использование таких медиатехнологий с применением интерактивных обучающих систем на занятиях по терапии позволяет моделировать схожие с реальностью ситуации, способствует закреплению знаний, формирует у студентов необходимые профессиональные качества. Самостоятельная работа студентов с динамическими интерактивными обучающими системами идентификации сложных анатомических объектов приобретает при дистанционном обучении особое значение – она позволяет дополнительно оценить знание студентов, исключая при этом возможность переписывания. Прием пропущенных занятий на кафедре также осуществляется в вышеуказанных ZOOM, Viber, WhatsApp.

Таким образом, сочетание традиций и новаций, гибкий комплекс очного и электронного обучения способствуют лучшему восприятию материала студентами на занятиях по терапии.

Список литературы

1. Образовательные технологии в высшей медицинской школе / под ред. В. Б. Мандрикова. Волгоград : ВолгГМУ, 2016. 400 с.
2. Князева Л. И., Горяйнов И. И., Степченко М. А. [и др.]. Педагогические технологии в учебном процессе кафедры медицинского вуза // Высшее образование в России. 2017. № 3. С. 146-151.
3. Современные образовательные технологии : учеб. пособие / коллектив авторов / ред. Н. В. Бордовской. 2-е изд., стер. М.: КНОРУС, 2011. 431 с.
4. Мягкова Е. Г., Тюльпанова О. Ю., Казакова Е. Н. [и др.]. Электронный УМКД как инструмент оптимизации учебно-методической деятельности вуза // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы конф. Красноярск, 2016. С. 457.
5. Найговзина Н. Б., Филатов В. Б., Горшков М. Д., Гущина Е. Ю., Кольш А. Л. Медицинское образование и профессиональное развитие // Общероссийская система симуляционного обучения, тестирования и аттестации в здравоохранении. 2014. № 4. С. 122-123.

6. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» / сост. М. Д. Горшков; ред. А. А. Свистунов. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 288 с.

Сведения об авторах

Черкашина Ирина Ивановна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 8(391)2642980; e-mail: cherkashina@list.ru

Никулина Светлана Юрьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; 8(391)2200914; e-mail: [nicoulina@mail.ru](mailto:nicolina@mail.ru)

Верещагина Татьяна Дмитриевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1, тел. +79039884885; e-mail: tdv2110@yandex.ru

УДК 37.013:378.147

ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА КЕЙС-АНАЛИЗА В ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ

Чопабаева Назира Набиевна, Мукашева Азхар Габдоллакызы

*Казахский национальный университет имени Аль-Фараби,
Алматы, Республика Казахстан*

Аннотация. В связи с глобальными вызовами системы образования огромное значение в педагогической теории и практике уделяется современным образовательным технологиям, которые все интенсивнее используются в средних, средне-специальных и высших учебных заведениях. Конкуренция на рынке труда, высокие требования работодателей, необходимость подготовки высококвалифицированных специалистов, которые ищут пути к самообразованию в своей профессиональной сфере, обуславливают внедрение инновационных методов обучения в учебный процесс. В статье представлены типы кейс-стади в качестве одного из эффективных инструментов практико-ориентированного подхода к обучению химических дисциплин при подготовке медицинских специалистов. Обсуждена важность кейс-метода в формировании когнитивных, функциональных и системных компетенций обучающихся при обычном и дистанционном форматах обучения.

Ключевые слова: кейс-метод, практико-ориентированный подход, проблемная ситуация, педагогика, образовательные технологии, профессиональные компетенции, дистанционное обучение.

THE EXPERIENCE OF USING CASE ANALYSIS METHOD IN DISTANCE LEARNING

Chopabayeva Nazira Nabievna, Mukasheva Azhar Gabdollakzy

Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Republic of Kazakhstan

Abstract. Due to global challenges in education, great importance in pedagogical theory and practice is given to modern educational technologies. They are increasingly used in secondary, secondary special and higher educational institutions. Competition in the labor market, high

demands of employers, the need to train highly qualified specialists who are looking for ways to self-educate in their professional field also determine the introduction of innovative training methods into the educational process. The present research focuses on case study as one of the effective tools of practice-oriented approach in teaching chemical disciplines while training medical specialists. The importance of case method in the formation of cognitive, functional and system competencies of students in traditional and online education is discussed.

Keywords: case method, practice-oriented approach, problem situation, pedagogy, educational technology, professional competences, distance learning.

Метод анализа проблемных ситуаций или case-study (от английского case – случай, ситуация) основан на обучении находить варианты оптимальных, нестандартных и альтернативных решений реальных сложных жизненных и производственных проблем [1]. Это метод активного проблемно-ситуационного анализа конкретных задач – ситуаций, результатом которого является выработка практических путей решения поставленных проблем.

История развития данного метода насчитывает более ста лет. Впервые кейс-метод был применен в 1870 году в школе права Гарвардского университета Христофором Колумбом Лэнгделли. В начале XX века преподаватели Гарварда стали в дополнение к лекциям проводить студенческие обсуждения различных ситуаций: перед учащимися ставилась задача и рассматривались варианты ее решения. Однако, широкое распространение кейс-метода во всем мире произошло лишь в 70–80 годах прошлого столетия. Анализ ситуаций сначала использовался преимущественно на экономических специальностях вузов и при подготовке управленцев как метод их обучения принимать решения [2]. В настоящее время кейс-методики продолжают активно внедряться в практику обучения в вузах. В последние годы стали создаваться бизнес-кейсы, основанные на опыте определенных компаний [3] и кейс-клубы во многих высших учебных заведениях, ведущих подготовку специалистов не только в области экономики и права, но и других областей.

Однако, опыт применения кейсов выявил их положительные и негативные стороны [4]. К положительным результатам использования кейс-метода можно отнести:

- ✓ укрепление жизненной и профессиональной позиции;
- ✓ формирование этического отношения к миру;
- ✓ повышение интереса к изучаемому материалу;
- ✓ развитие умения адекватно оценивать ситуацию;
- ✓ умение применять полученные знания на практике;
- ✓ развитие когнитивных (бакалавриат), функциональных и системных компетенций (магистратура, докторантура).

К отрицательным результатам относят:

- ✓ несмотря на правдивость ситуации, она является учебной;
- ✓ формирование стереотипного решения предлагаемых проблем;
- ✓ сложность поиска подходящего по тематике кейса.

Цель данного исследования – анализ кейс-метода и оценка его эффективности в формировании профессиональных компетенций медицинских работников (когнитивных, функциональных, системных) при освоении химических дисциплин при обычном или модульном обучении.

Материалы и методы. Источниками формирования кейсов в учебном процессе могут служить определенные ситуации из жизни пациентов, материалы, отрывки или целостные результаты клинических, биохимических исследований, информация из интернет-источников [5].

Важность использования кейс-метода в учебном процессе состоит в том, что каждый из студентов или вся группа предлагают различные варианты разрешения ситуации исходя из имеющегося практического опыта, знаний и интуиции. Каждая ситуация, жизненная или

производственная в большинстве случаев имеет немало вариантов решения [6]. В ходе обсуждения в группах совместными усилиями осуществляется поиск и выбор самого приемлемого из них. При этом в случае группового задания, следует добиваться того, чтобы решение устраивало всех участников обсуждения, поэтому по окончании анализа ситуации преподаватель должен организовать оценку сформированных схем действий и выбрать лучший из них с учетом поставленной проблемы.

Выбор кейсов может происходить по степени новизны ситуации, по иерархическому уровню принятия решений (конкретная ситуация рассматривается и оценивается по-разному руководителями различного уровня), по специализации (в этом случае, одна и та же ситуация по разным сферам будет решаться иначе) и по способу проведения занятий (метод инцидента, ролевой игры, производственной задачи, разбора почты и т. д.) [7]. Существует несколько видов кейсов, которые можно подразделить на следующие типы:

1. В проблемных кейсах проблема определена заранее и используется тогда, когда студенты не имели дело с кейсами. Результатом является определение и формулирование основной проблемы и оценка сложности ее решения;

2. Для проектных кейсов в качестве результата выступает программа действий по преодолению проблем, образовавшихся в ситуации;

3. Описательные кейсы, это описание той или иной ситуации, по которой решение практически не требуется. Самое главное при работе с таким кейсом – это определение положительных и негативных сторон уже данного решения. Он призван облегчить студентам понимание теоретических положений;

4. В открытом кейсе нет конкретных вопросов. Студентам предоставляется краткая информация. При работе с таким видом кейса нужно сформулировать проблему или комплекс проблем и найти возможные пути решения;

5. В интерактивных кейсах студенты помимо изучения представленной информации имеют возможность провести некие беседы с клиницистами, биохимиками, химиками, просмотрев процесс их работы в режиме реального времени и тем самым иметь возможность собрать дополнительные материалы;

6. В системных кейсах представляется уже существующая ситуация – есть многофакторные сведения о том или ином процессе, протекающем в организме. Тем самым студенты должны представить предположительный диагноз и рекомендации по способам лечения (консультативная помощь);

7. Кейсы-айсберги. Студенты не имеют полной информации. Они должны сами узнать и найти информацию, чтобы решить проблему;

8. Серийные кейсы. Имеется ряд незавершенных кейсов, где следующий кейс является продолжением предыдущего [8];

9. Учебные ситуации без формирования проблемы, при которой описывается проблема, относящаяся к конкретному виду деятельности с конкретными исходными фактами, процессами, явлениями. Требуется найти решение данной проблемы.

Все вышеперечисленные виды кейс-study применяют в традиционных и модульных технологиях обучения в вузах медицинского профиля. Особенности образовательного процесса в медицинском вузе не только позволяют использовать кейсы при подготовке врачей клинических специальностей, но и делают их применение важным и необходимым для эффективного погружения будущих специалистов в профессию [9]. К примеру, алгоритм работы по методу изучения определенного случая (обследование и лечение пациента):

1. Знакомство с определенным случаем (историей болезни), начало поиска первичного и вторичного материала (обследование, опрос пациента). Цель – пошаговое планирование действий. При этом развиваются преимущественно знаниевые и функциональные компетенции.

2. Получение информации из материалов кейса, сопоставление предыдущих материалов, обработка и пополнение объема информации. Цель – добывать новую

информацию, которая необходима для поиска решений. Такой алгоритм действий предполагает умение оценивать и анализировать, что развивает функциональные и системные компетенции.

3. Дискуссия возможностей альтернативных решений (схем лечения и реабилитаций). Но здесь нужно учесть такой главный момент – индивидуальные особенности пациента и наличия сопутствующих болезней (системные компетенции). Цель – развитие альтернативного мышления, иной подход к решениям.

4. Моделирование консилиума. Цель – оценка вариантов решения задачи.

5. Группы защищают свои решения. Цель – защита решений с доказательствами.

6. Подведение итогов, тем самым сравнивая итог решений, принятых в группах с действительностью. Цель – оценка эффективности по итогам решений с учетом возможных рисков. Умение делать заключение способствует формированию системных компетенций и развивает коммуникативную культуру обучающихся [10].

Кейс-метод раскрывает творческий потенциал, учит думать и действовать иначе не только студентов, но и преподавателя. Этот метод способствует демократизации учебного процесса, формированию у преподавателей прогрессивного мышления, повышает мотивацию педагогической деятельности [11].

Метод кейс-анализа используется в Казахском национальном университете им. Аль-Фараби при модульном обучении с вовлечением химических (органическая химия, биохимия, физическая химия, аналитическая химия, общая химическая технология) и медицинских (иммунология, микробиология, анатомия, физиология, гистология, генетика) дисциплин в рамках трехуровневого высшего профессионального образования как в традиционном, так и дистанционном форматах обучения. Перед началом работы с кейс-заданием определяется главный вопрос всего исследования. Последовательность выполнения кейса состоит из шести этапов:

1. Введение в проблему. Предлагается кратко описать ситуацию и изложить суть проблемы в одном предложении [12].

2. Поиск и анализ научно-технической информации. Необходимо описать ситуацию, сопоставить понятия, которые важны при решении обсуждаемой проблемы, найти и проанализировать информацию.

3. Рассмотрение альтернатив. На этом этапе идет разработка различных решений и изучение их альтернативных вариантов.

4. Принятие решения. Происходит оценка вариантов решения проблемы и выбирается оптимальное решение.

5. Презентация решения. Это этап представления решения и аргументации выбора.

6. Сравнительный анализ. Разбор стратегии поиска решений, сравнение начальных и промежуточных вариантов с фактически принятым решением и анализ плана действий по его реализации [13].

Такие кейсы используются не только в текущем, рубежном, промежуточном контроле знаний, но и при итоговой аттестации студентов. В случае группового асинхронного выполнения заданий в оффлайн режиме (дистанционный формат) организовываются видео-конференции с обсуждением ответов обучающихся. Оригинальность выполненных кейс-заданий оценивается посредством различных антиплагиатных интернет-систем.

Результаты. Таким образом, обучение с использованием кейс-study как в онлайн, так и оффлайн форматах обучения не только позволяет повысить уровень знаний обучающихся, но и способствует развитию профессионального мышления, креативных способностей и творческой активности. Это происходит за счет непосредственного вовлечения будущего специалиста в педагогический процесс, активизации его умственной деятельности при самостоятельном поиске ответов на вопросы. Все это в целом обеспечивает формирование когнитивных, функциональных и системных компетенций обучающихся.

Заключение. В современном быстро меняющемся мире необходимость использования практико-ориентированной модели обучения становится все более актуальной. Введение кейс-метода в учебный процесс дает возможность студентам погрузиться в мир реальной профессиональной практической деятельности вместо чисто теоретической подготовки, что повышает квалификацию выпускников вузов и позволяет им в будущем с легкостью адаптироваться в деловой среде.

Список литературы

1. Сорокина Н. В. Анализ динамики национальных стереотипов в межкультурной коммуникации на основе метода кейс-стади // Вестник Адыгейского гос. ун-та. Сер. 3: Педагогика и психология. 2011. Вып. 2.
2. Прозументова Г. Н. Изменения в образовательных учреждениях: опыт исследования методом кейс-стади. Томск: Томский государственный университет, 2003. С. 56.
3. Сурмин Ю. П. Ситуационный анализ, или анатомия кейс-метода. Киев : Центр инноваций и развития, 2002. 286 с.
4. Чепурнова Е. Е. Применение технологии «case-study» при подготовке магистров [Электронный ресурс]. URL: <http://www.tstu.ru/book/elib/pdf/mg/2006/chepurnova.pdf> (дата обращения: 12.12.2020).
5. Иванова Е. В. Инновационные педагогические технологии: модульное пособие для преподавателей профессиональной школы / под ред. Е. В. Иванова, Л. И. Косовой, Т. Ю. Аветовой. СПб. : Полиграф-С, 2004. 160 с.
6. Степанова О. А. К проблеме развития познавательной самостоятельности студентов вуза // Научно-педагогическое обозрение. 2014. Вып. 2 (4). С. 65-67.
7. Шварева О. В. Кейс-метод и его ресурсы в формировании педагогической компетентности социальных педагогов // Вестн. Томского гос. пед. ун-та. 2012. Вып. 11. С. 185-191.
8. Ниязов Л. Н., Содикова С. Ш. Сравнительный анализ обучения студентов технического и медицинского направления методом кейс // Universum: психология и образование. 2020. № 4. С. 17-19.
9. Гаранин А. А., Гаранина Р. М. Классификация медицинских кейсов // Педагогика. 2015. № 5. С. 106-111.
10. Чикер В. А. Методология и методы социально-психологических исследований. СПб. : Изд-во С.-Петербургского ун-та, 2010. 133 с.
11. Мычка С. Ю., Шаталов М. А. Использование метода «кейс-стади» в системе среднего профессионального образования // Смальта. 2014. № 5. С. 113-114.
12. Гасанова С. С. Кейс-технология в практике высшего образования // Управление инновациями: теория, методология, практика. 2013. № 7. С. 153-157.
13. Яковенко Т. В. Кейс-метод в образовательном процессе // Образование и саморазвитие. 2008. № 2 (8). С. 105.

Сведения об авторах

Чонабаева Назира Набиевна, Казахский национальный университет им. аль-Фараби; адрес: Республика Казахстан, 050040, г. Алматы, пр. аль-Фараби, 71; тел. +7(708)9521003; e-mail: nazch@mail.ru

Мукашева Ажар Габдоллақызы, Казахский национальный университет им. аль-Фараби; адрес: Республика Казахстан, 050040, г. Алматы, пр. аль-Фараби, 71; тел. +7(776)1879600; e-mail: la.tamil@mail.ru

УДК 378.147.88:004.738.5

**АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ И ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИК В
ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ НА НАЧАЛЬНЫХ КУРСАХ ОБУЧЕНИЯ В
КРАСГМУ**

*Шарова Ольга Яновна, Турчина Жанна Евгеньевна, Вахрушева Наталья Петровна,
Иванов Виталий Геннадьевич, Лисовская Наталья Михайловна*

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

Аннотация. В статье представлен опыт проведения учебной и производственной практик у студентов 1-2 курсов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов. Проанализированы положительные и отрицательные моменты данного периода обучения, представлены результаты и выводы.

Ключевые слова: учебная практика по уходу за больными терапевтического профиля, информационные технологии в медицинском образовании, дистанционное образование.

**ANALYSIS OF THE RESULTS OF ONLINE CURRICULAR PRACTICAL TRAINING
FOR THE FIRST-YEAR STUDENTS OF KRASNOYARSK STATE MEDICAL
UNIVERSITY**

*Sharova Olga Yanovna, Turchina Zhanna Evgenyevna, Vahrusheva Natalia Petrovna,
Ivanov Vitaly Gennadievich, Lisovskaya Natalia Mihailovna*

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article presents the experience of conducting online curricular practical training for the students of the first and second years majoring in General Medicine, Pediatrics, and Dentistry. The positive and negative aspects of this training period are analyzed; the results and conclusions are presented.

Keywords: educational practice in care for therapeutic patients, information technology in medical education, distance education.

С 14 марта 2020 года для всех учебных заведений была вынесена рекомендация от Министерства образования, в котором было предложено временно ввести дистанционное образование в высших учебных заведениях из-за угрозы заражения обучающихся и преподавательского состава, а также в целях предупреждения массового распространения коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Российской Федерации.

Такая ситуация заставила в кратчайшие сроки перейти на новый формат обучения в том числе и в медицинских вузах - дистанционный.

В связи с этим изменился подход к преподаванию дисциплин, в частности к учебным практикам, которые предполагают непосредственное общение студентов с пациентами и выполнение практических навыков.

Современные цифровые технологии, которые активно вторгались в нашу жизнь и образование, помогли гораздо быстрее и без больших ограничений выйти на дистанционную подачу учебного материала [2].

В процесс обучения включаются разного рода цифровые технологии. Сегодня занятия в нашем медицинском вузе строятся наряду с академической базовой формой с

применением интерактивных вариантов подачи знаний, такие как электронные справочники, электронные словари, электронные библиотеки, видеоресурсы, электронные УМКД. Как профессорско-преподавательский состав, так и обучающиеся используют различные поисковые системы в подготовке к занятиям. В процессе актуализации изучаемого материала применяются следующие интерактивные технологии: электронные презентации, банк видео практических навыков, видеолекции, онлайн-журналы, интернет-ресурсы [3].

Но, несмотря на применение цифровых технологий на различных этапах подготовки врачей, обучение в медицинском вузе имеет свои особенности, поскольку многие навыки и умения на современном уровне развития технологий не могут быть полноценно приобретены иначе, как на практических занятиях в традиционной, очной форме. Это, прежде всего, относится к освоению различных манипуляций, операций, исследований, приобретению опыта общения с пациентами, проведения обследования, ведению медицинской документации и т.д. [1].

На кафедре сестринского дела и клинического ухода Красноярского государственного медицинского университета КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого проходят учебную практику по уходу за больными студенты 1 курса специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», 2 курс «Стоматология».

В 2019-2020 учебном году студенты выходили на производственную практику «Помощник младшего медицинского персонала» и «Помощник палатной медицинской сестры», «Помощник палатной и процедурной медицинской сестры» после прохождения учебной практики в обычном очном формате обучения, поэтому многие навыки общения с пациентами и алгоритмы манипуляций были уже освоены на практических занятиях на клинических базах города Красноярска.

Студенты осваивали производственную практику по разработанным дистанционным программам прохождения практик. Все практические навыки были размещены в видеобанке практических навыков, а теоретические вопросы, ранее разбирались в ходе прохождения учебных практик.

Для подготовки студентов к сдаче зачета с оценкой после прохождения практик была проделана большая работа: разработана программа в дистанционном формате, размещены на сайте вуза чек-листы практических навыков, основные сан-пины, приказы по организации профилактики ВБИ, сборники практических навыков, видео практических навыков, разработан банк тестов для итогового контроля по каждому виду практики.

Для итогового тестирования перед сдачей основного зачета было дано 2 попытки. В основной массе (98,8%) студенты справились с тестированием. Но были случаи, когда в силу технических обстоятельств (единичные случаи), студенты не смогли пройти тестирование. Студенты, которые не освоили программу дистанционного прохождения производственной практики (по результатам тестирования 2х попыток - 2 балла) к сдаче зачета не допускались.

Выдвигалось и более серьезное требование к выполнению индивидуального задания. Для индивидуальной работы были предложены темы УИРС для разработки сан-бюллетня или памятки для пациентов по определенному формату.

По окончанию всех выше перечисленных требований к практике был проведен зачет с оценкой. Зачет с оценкой принимали в дистанционном формате по билетам на платформе «ZOOM». Отмечена высокая дисциплина студентов и серьезное отношение к сдаче практических навыков с помощью подручных средств в качестве симуляторов (кукол, мягких игрушек и т.д.), а также в процессе собеседования. Те студенты, которые в силу уважительных причин и обстоятельств (работа в ковидных госпиталях, болезнь) не смогли присутствовать во время сдачи зачета, могли выйти в вечернее время по решению деканатов и по согласованию с преподавателем.

Средний балл по практикам в целом составил 4,71. Число студентов, не прошедших практику и не сдавших зачет, несмотря на сложность ситуации, в этом году очень незначительный - всего 1,7%.

С нового 2020-2021 учебного года с 1 сентября 2020 года 34 группы специальности «Лечебное дело» 1 курса» вышли на «Учебную практику - практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности (Уход за больными терапевтического профиля)».

Но в результате подъема порога заболеваемости новой коронавирусной инфекции среди студентов и преподавателей, проводить полноценные занятия не было возможности вследствие постоянного ухода групп студентов на карантин. В силу данных обстоятельств и производственной необходимости (недоступность клинических баз города) 50 % практических занятий было проведено в дистанционном формате обучения, согласно расписанию университета и согласованию с деканатом лечебного факультета.

Впервые учебная практика (Уход за больными терапевтического профиля) у большинства студентов проходила в дистанционном и смешанном формате.

Для занятий в дистанционном режиме использовался модуль на сайте вуза «**Дистанционное задание**». Преподаватели активно использовали учебно-методические материалы кафедры, расположенный в папке кафедры на сайте по данной дисциплине. Также были размещены ссылки на основную литературу, видеобанк практических навыков, сборники чек-листов.

В ходе занятий преподаватели использовали платформу Zoom, где проводились собеседование и освещение основных вопросов по теме занятия, а так же использовался чат в дистанционных занятиях.

В качестве контроля использовалось тестирование студентов, решение и составление ситуационных задач индивидуально для каждого студента, ответы на поставленные вопросы, контроль знаний основных алгоритмов практических навыков. Периодически менялась форма обратной связи со студентами. При выходе группы с карантина, сразу отрабатывались все основные практические навыки.

Использовалась дополнительная литература и видеофильмы на [youtube.com](https://www.youtube.com), которые демонстрировались в ходе занятий на платформе ZOOM, если позволяли ресурсы интернета.

По окончанию практики был проведен зачет с оценкой. Зачет с оценкой принимали согласно приказу. Зачет сдавали по утвержденным билетам, в смешанном режиме в очном формате (для групп, которые вышли с карантина) и на платформе ZOOM (для групп, которые были в режиме дистанционного обучения). Студенты демонстрировали хороший уровень знаний. Средний балл по итогам зачета за 2020-2021 уч. г. составил - 4,42 (в 2019- 2020 уч. г. - 4,05), что демонстрирует хороший уровень освоения программы практики.

При анализе и разборе итогов практики преподаватели и студенты отмечают ряд положительных и отрицательных моментов.

Среди положительных моментов, рассматривается экономия времени и денежных средств на переезды между корпусами и клиническими базами; комфортность обучения в привычной домашней обстановке и снижение уровня стресса, возникающего на занятиях в аудитории; возможность выбора оптимального темпа освоения материала, включая повторное обращение к сложным вопросам, копирование материала; доступность большего объёма информационных ресурсов; возможность планирования распорядка дня, изменение режима общения с преподавателем в учебное и внеучебное время.

При оценке отрицательных моментов отмечено, что сам переход на новую форму для некоторых студентов стал определённым стрессом. Студенты отмечают, что

в профессии врача необходимы практические навыки, такие как осмотр пациента, сбор анамнеза, проведение диагностических и лечебных манипуляций и т.д., которые студент не может качественно освоить с помощью дистанционного образования, даже с использованием современных тренажеров, а тем более подручных средств; несерьезность подхода к обучению. То же относится к приобретению будущими медиками навыков очного общения с пациентами.

Значимым недостатком, по мнению преподавателей, все же является нехватка живого общения студентов с преподавателями и своими однокурсниками, умений учиться и работать в командах, более высокие требования к самодисциплине, отсутствие полноценного контроля и увеличение методической и педагогической нагрузки на преподавателя [1].

Таким образом, существующий уровень дистанционного образования в медицинском вузе не позволяет в полной мере обеспечить возможности полноценного обучения будущих врачей, особенно в части формирования их профессиональных компетенций.

Список литературы

1. Леванов В. М., Перевезенцев Е. А., Гаврилова А. Н. Дистанционное образование в медицинском вузе в период пандемии COVID-19: первый опыт глазами студентов // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2020. № 2. С. 3–9.
2. Мальцева А. Н. Современные методы в учебном процессе медицинского вуза // Современные проблемы науки и образования. 2019. № 4. С. 94.
3. Шарова О. Я., Вахрушева Н. П., Иванов В. Г., Лисовская Н. М. Цифровизация процесса учебных практик по уходу за больными у студентов начальных курсов КрасГМУ // Вузовская педагогика 2020 : сборник статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании» (Красноярск, 5-6 февраля 2020 г.). Красноярск, 2020. С. 316–321.

Сведение об авторах

Шарова Ольга Яновна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79131888467; e-mail: toja03@yandex.ru

Турчина Жанна Евгеньевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79029110508; e-mail: turchina-09@mail.ru

Вахрушева Наталья Петровна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79293333686; e-mail: vahrusheva@krao.ru

Иванов Виталий Геннадьевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79135320980; e-mail: ivanovdok@yandex

Лисовская Наталья Михайловна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79293368733; e-mail: diltiazem@bk.ru

II. СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

УДК 378.126

ОЦЕНКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА И КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ РАЗЛИЧНЫХ КАТЕГОРИЙ

*Боева Екатерина Александровна, Антонова Виктория Витальевна,
Милованова Марина Алексеевна, Каргин Диего Чингизович,
Разживин Владимир Петрович, Кузовлев Артем Николаевич*

*Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии,
Москва, Российская Федерация*

Аннотация. Психологическое состояние студентов, ординаторов, медицинских работников влияет на усвояемость знаний. При этом применение симуляционного обучения повышает уверенность в себе и снижает тревожность у обучающихся [1, 2, 3]. Однако влияние тревожности и низкой самооценки на приобретение навыка и усвояемость знаний изучено недостаточно. Для специалистов медицинского профиля крайне важно выполнять сердечно-легочную реанимацию на высоком уровне. При этом, качество проведения компрессий грудной клетки медицинскими сотрудниками, ординаторами, студентами довольно низкое [4, 5, 6, 7, 8, 9, 10].

Ключевые слова: компрессии грудной клетки, тревожность, самооценка.

ASSESSMENT OF THE PSYCHOLOGICAL STATUS AND QUALITY OF RESUSCITATION BY DIFFERENT CATEGORIES OF STUDENTS

*Boeva Ekaterina Aleksandrovna, Antonova Victoria Vitalievna,
Milovanova Marina Alekseevna, Kargin Diego Chingizovich,
Razzhivin Vladimir Petrovich, Kuzovlev Artem Nikolaevich*

*Federal Scientific and Clinical Center of Resuscitation and Rehabilitation,
Moscow, Russian Federation*

Abstract. The psychological state of students, residents, and medical professionals affects the assimilation of knowledge. At the same time, the use of simulation training increases self-confidence and reduces anxiety in students [1, 2, 3]. However, the impact of anxiety and low self-esteem on skill acquisition and knowledge assimilation has not been sufficiently studied. For medical professionals, it is extremely important to perform cardiopulmonary resuscitation at a high level. But the quality of chest compressions performed by medical staff, residents, and students was estimated as quite low [4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11].

Keywords: chest compressions, anxiety, self-esteem.

На процесс обучения, усвоения навыков и знания, приобретения новых компетенций студентами старших курсов, ординаторами и медицинскими специалистами с разным опытом работы влияет психологическое состояние и первоначальный уровень знаний [12, 13, 14].

Цель исследования. Целью исследования было определить влияние психологического статуса (уровень тревожности и самооценки) обучающихся различных категорий на результат обучения их компрессиям грудной клетки.

Материалы и методы. Исследование было проведено в 2020 году в лаборатории изучения перспективных симуляционных технологий Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии». Все участники были заранее проинформированы о дизайне исследования и дали согласие на участие в нем. Все участники проходили следующее психологическое тестирование:

– тест Спилберга на тревожность (State-Trait Anxiety, STAI) – оценка ситуативной и личностной тревожности [15].

– тест-опросник «Определение уровня самооценки» С.В. Ковалев [16] – в тест входит 32 суждения и 5 возможных вариантов ответов.

Для оценки качества компрессий грудной клетки применяли манекен-тренажер Оживленная Анна (Производитель: «Лаердал Медикал АС», Норвегия). Компрессии грудной клетки выполнялись в течение двух минут без перерывов и выполнения искусственных вдохов.

Статистическую обработку проводили с помощью пакета программ Microsoft Excel и Statistica 10.0 с использованием современных принципов математического анализа медико-биологических исследований. Описательная статистика представлена в виде медианы, 25-й 75-й перцентилей. Так как данные не соответствовали нормальному закону распределения использовалось представление данных в виде Me (Q1;Q3). Для анализа выборочных данных из совокупностей, отличающихся от нормального распределения, использовали непараметрические методы (критерий Вилкоксона) [17].

Характеристика групп

В исследовании принимали участие 131 человек. Из них 63 студента 5 курса лечебного факультета, 18 ординаторов первого года обучения (специальность анестезиология и реаниматология), 13 ординаторов второго года обучения (специальность анестезиология и реаниматология), 37 медицинских работника (врачи различного профиля, медицинские сестры). На рисунке 1 представлено распределение участников исследования в зависимости от времени проведения последних тренингов на манекене-тренажере.

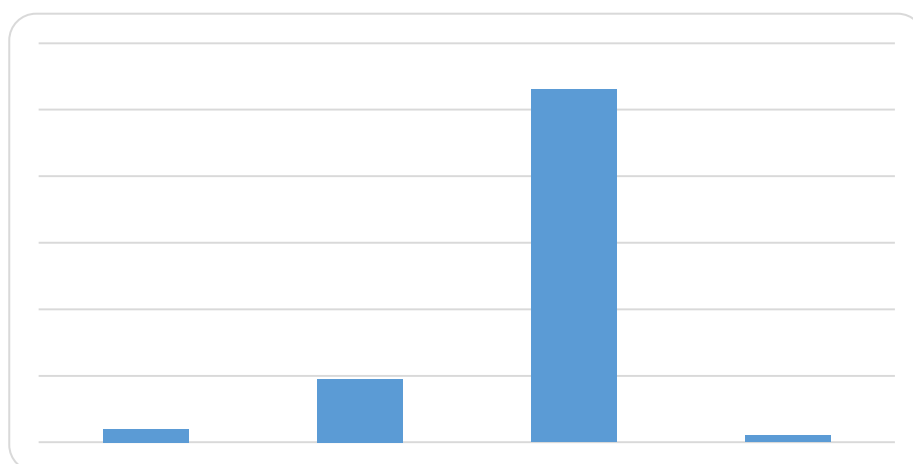


Рис. 1. Распределение участников в зависимости от времени последних тренингов.

До проведения обучения все участники проходили тест Спилберга и тест на самооценку С.В. Ковалева [15, 16]. После чего каждый участник в течение 2-х минут проводил компрессии грудной клетки. Далее проводилось обучение по 4-х этапному методу обучения: демонстрация навыка в режиме реального времени, демонстрация навыка с объяснением каждого действия, демонстрация навыка под руководством

обучающихся, отработка навыка самим обучающимся [18]. У каждого из обучающихся было несколько подходов для выполнения навыка. После окончания обучения все участники повторно проводили компрессий грудной клетки в течение 2-х минут.

Результаты.

Данные психологического тестирования представлены в Таблице 1.

Таблица 1. Уровень тревожности и самооценки в различных категориях обучающихся

Группы/Результаты	Личностная тревожность	Ситуативная тревожность	Самооценка
Общая группа (n=131)	40 (35;48)	36 (30;43)	43 (33;60)
Студенты (n=63)	41 (35;47)	35 (29;43)	45 (31; 65)
Ординаторы (n=31)	39 (36;47)	35 (28;42)	40 (33;52)*
Медицинские сотрудники (n=37)	42 (33; 51)	39 (29;49)	49 (32;67)*

Примечание. Данные представлены в виде медианы, 25-й и 75-й перцентилей. *p=0.04 между группой ординаторов и медицинских сотрудников

Согласно интерпретации баллов, полученных при тестировании, выявлено, что уровень личностной и ситуативной тревожности – высокий (от 30 до 45 баллов – умеренная тревожность, от 46 баллов и выше – высокий уровень тревожности). Уровень самооценки во всех группах был низким (средний уровень от 26 до 45, низкий уровень от 46 до 128). При этом получены достоверные различия между группой ординаторов и медицинских сотрудников.

В Таблице 2 приведены данные по качеству выполняемых компрессий грудной клетки в различных группах обучающихся. В качестве референсных критериев использовали рекомендации ESR 2015 г. [19]. Параметры компрессий грудной клетки оценивали по следующим критериям:

- частота компрессий грудной клетки – 100-120 в минуту;
- глубина компрессий грудной клетки – не менее 5 см, но не более 6 см;
- равные компрессии и декомпрессии.

Общая оценка компрессий рассчитывалась на основании глубины, частоты компрессий, равных компрессии и декомпрессии, правильного положения рук на грудной клетке.

Таблица 2. Качество компрессий грудной клетки до обучения во всех группах

Группы/результаты	% компрессии	% декомпрессии	частота компрессий (%)	Общая оценка (%)
Общая группа (n=118)	62 (12;97)	73 (14;99)	31 (4;92)	49 (30; 67)
Студенты (n=63)	62 (10;98)* (p=0,004)	77 (16;99)	46 (5;92)	48 (15;70)** (p=0,0007)
Ординаторы (n=26)	85 (52; 99)	65 (3;99)	28 (0;96)	59 (36;67)
Врачи (n=29)	44 (5; 83)* (p=0,004)	62 (24; 99)	45 (2;87)	44 (16;72)** (p=0,0007)

Примечание. Данные представлены в виде медианы, 25-й и 75-й перцентилей

Во всех группах качество компрессий было низким, что связано с недостаточной декомпрессией, частотой и глубиной вне референсных значений. При этом получены достоверные различия между группой студентов и медицинскими специалистами. Более высокое качество компрессий грудной клетки у студентов по сравнению с

медицинскими специалистами связано с недавно проведенным обучением (около 6-8 месяцев назад).

После проведения обучения качество компрессий увеличилось, нормализовалась глубина и частота компрессий грудной клетки.

Для анализа взаимосвязи между показателями был использован корреляционный анализ, коэффициент корреляции Спирмена.

Получена выраженная положительная корреляция между уровнем самооценки и уровнем личностной тревожности ($r=+0,345$), а также между уровнем ситуативной тревожности и уровнем самооценки ($r=+0,293$). Между качеством компрессий грудной клетки и уровнем личностной тревожности получена слабая отрицательная корреляция ($r=-0,006$), между качеством компрессий грудной клетки и уровнем самооценки получена слабая положительная корреляционная связь ($r=+0,02$).

Таким образом, во всех исследуемых группах уровень самооценки был низким, а уровень тревожности – высоким. При этом, чем ниже уровень самооценки, тем выше уровень личностной и ситуативной тревожности. При этом, разница между врачами и ординаторами в данном исследовании возможно свидетельствует о более стабильном психологическом статусе ординаторов по сравнению со специалистами с опытом работы.

Заключение.

1. Качество компрессий грудной клетки было низким во всех группах, несмотря на тренинги около полугода назад. Для оценки взаимосвязи психологического статуса и результатов обучения требуется проведение дальнейших исследований. Для улучшения усвоения материала, получения знаний необходимо проводить коррекцию психологического статуса, начиная уже со старших курсов медицинского университета.

Список литературы

1. Labrague L. J., McEnroe-Petite D. M., Bowling A. M., Nwafor C. E., Tsaras K. High-fidelity simulation and nursing students' anxiety and self-confidence: A systematic review // Nurs. Forum. 2019. Vol. 54, № 3. P. 358-368. DOI: 10.1111/nuf.12337

2. Fukushima Y., Yamada A., Imoto N., Iba T. Does TeamSTEPPS affect psychological status? // Int. J. Health Care Qual. Assur. 2019. Vol. 11, № 32 (1). P. 11-20. DOI: 10.1108/IJHCQA-08-2017-0156

3. Brännlund A., Hammarström A. Higher education and psychological distress: a 27-year prospective cohort study in Sweden // Scand. J. Public. Health. 2014. Vol. 42, № 2. P. 155-162. DOI: 10.1177/1403494813511559

4. Roshana S., Kh B., Rm P., Mw S. Basic life support: knowledge and attitude of medical/paramedical professionals // World J. Emerg. Med. 2012. Vol. 3, № 2. P. 141-145. DOI: 10.5847/wjem.j.issn.1920-8642.2012.02.011

5. Кузовлев А. Н., Абдусаламов С. Н., Линчак Р. М. Реанимационные мероприятия в стационаре - проблема качества // Медицинский алфавит. 2017. Т. 2, № 17 (314). С. 35-39.

6. Castillo J., Gallart A., Rodríguez E., Castillo J., Gomar C. Basic life support and external defibrillation competences after instruction and at 6 months comparing face-to-face and blended training. Randomised trial // Nurse Educ. Today. 2018. Vol. 65. P. 232-238. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.03.008

7. Кузовлев А. Н., Абдусаламов С. Н., Кузьмичев К. А. Оценка качества базовых и расширенных реанимационных мероприятий в многопрофильном стационаре (симуляционный курс) // Общая реаниматология. 2016. Т. 12, № 6. С. 27-38. DOI: 10.15360/1813-9779-2016-6-27-38

8. Биркун А. А. «Абсолютная бесперспективность» не абсолютна: о целесообразности пересмотра существующего критерия прекращения реанимационных мероприятий по времени // Общая реаниматология. 2020. Т. 16, № 5. С. 4-7. DOI: 10.15360/1813-9779-2020-5-4-7

9. Лигатюк П. В., Перепелица С. А., Кузовлев А. Н., Лигатюк Д. Д. Симуляционное обучение в медицинском институте - неотъемлемая часть учебного процесса // Общая реаниматология. 2015. Т. 11, № 1. С. 64-71. DOI: 10.15360/1813-9779-2015-1-64-71
10. Aggarwal R., Grantcharov T. P., Darzi A. Framework for systematic training and assessment of technical skills // J. Am. Coll. Surg. 2007. Vol. 204, № 4. P. 697-705. DOI: 10.1016/j.jamcollsurg.2007.01.016
11. Ford K., Menchine M., Burner E., Arora S., Inaba K., Demetriades D., Yersin B. Leadership and Teamwork in Trauma and Resuscitation // West J. Emerg. Med. 2016. Vol. 17, № 5. P. 549-556. DOI: 10.5811/westjem.2016.7.29812
12. Shen W. A tangled web: The reciprocal relationship between depression and educational outcomes in China // Soc. Sci. Res. 2020. Vol. 85. P. 102353. DOI: 10.1016/j.ssresearch.2019.102353
13. Karakoc H., Uctu A. K., Bekmezci E. The effect of the education model on the levels of state/continuous anxiety and self-efficacy of midwifery students // Niger. J. Clin. Pract. 2020. Vol. 23, № 10. P. 1470-1476. DOI: 10.4103/njcp.njcp_114_19
14. Nienaber K., Goedereis E. Death Anxiety and Education: A Comparison Among Undergraduate and Graduate Students // Death Stud. 2015. Vol. 39, № 8. P. 483-490. DOI: 10.1080/07481187.2015.1047057
15. Belov O. O., Pshuk N. G. Age and gender features of depressive and anxiety symptoms of depressive disorders // Wiad Lek. 2020. Vol. 73, № 7. P. 1476-1479.
16. Хасаньянова А. А. Исследование самооценки старших подростков 14-15 лет // Актуальные проблемы современной когнитивной науки : сборник статей Всероссийской научно-практической конференции. Уфа, 2019. С. 162-166.
17. Гланц С. Медико-биологическая статистика. М. : Практика, 1998. 459 с.
18. Greif R., Egger L., Basciani R. M., Lockey A., Vogt A. Emergency skill training - a randomized controlled study on the effectiveness of the 4-stage approach compared to traditional clinical teaching // Resuscitation. 2010. Vol. 81, № 12. P. 1692-1697. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2010.09.478
19. Monsieurs K., Nolan J., Bossaert L., Greif R., Maconochie I., Nikolaou N., Perkins G., Soar J., Truhlar A., Wyllie J., Zideman D. ERC Guidelines 2015 Writing Group. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 1. Executive summary // Resuscitation. 2015. Vol. 95. P. 1-80. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2015.07.038

Сведения об авторах

Боева Екатерина Александровна, Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии, адрес: Российская Федерация, 107031, г. Москва, ул. Петровка, д. 25, стр. 2, тел.: +7(926)5964159; e-mail: ebueva@fnkcrr.ru

Антонова Виктория Витальевна, Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии, адрес: Российская Федерация, 107031, г. Москва, ул. Петровка, д. 25, стр. 2, тел.: +7(938)5003034; e-mail: a.vikulyaantonova@gmail.com

Милованова Марина Алексеевна, Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии, адрес: Российская Федерация, 107031, г. Москва, ул. Петровка, д. 25, стр. 2, тел.: +7(926)2482376; e-mail: milomara@mail.ru

Каргин Диего Чингизович, Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии, адрес: Российская Федерация, 107031, г. Москва, ул. Петровка, д. 25, стр. 2, тел.: +7(960)2314013; e-mail: diego.kargin@mail.ru

Разживин Владимир Петрович, Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии, адрес: Российская Федерация, 107031, г. Москва, ул. Петровка, д. 25, стр. 2, тел.: +7(925)5094986; e-mail: vrazzhivin@fnkcrr.ru

Кузовлев Артем Николаевич, Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии, адрес: Российская Федерация, 107031, г. Москва, ул. Петровка, д. 25, стр. 2, тел.: +7(926)1887641; e-mail: artem.kuzovlev@mail.ru

РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Головина Наталья Ивановна

*Красноярский краевой центр медицинского образования,
Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. Практические навыки клинической работы, до применения их на реальных пациентах, слушатели должны приобретать и совершенствовать в симуляционных центрах, оснащенных высокотехнологичными тренажерами и компьютеризированными манекенами, позволяющими моделировать клинические ситуации. Реализацией данного принципа является создание современных симуляционных центров.

Ключевые слова: система подготовки медицинских кадров, компетентностный подход в обучении, симуляционный тренинг, непрерывное медицинское образование.

THE ROLE OF SIMULATION TRAINING IN MEDICAL EDUCATION

Golovina Natalia Ivanovna

Krasnoyarsk Regional Center for Medical Education, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. Before applying the clinical work skills to patients, students should acquire and improve their practical skills in simulation centers equipped with high-tech simulators and computerized dummies modeling clinical situations. This principle is realized in the creation of modern simulation centers.

Keywords: system of training of medical staff, competence-based approach in training, simulation training, continuing medical education.

Система подготовки медицинских кадров – это один из главных факторов, влияющих на качество медицинской помощи. Процесс обучения в медицине должен соответствовать уровню научно – технического прогресса и обеспечивать получение специалистами актуальных знаний с использованием современных технологий. Неотъемлемой частью последиplomного медицинского образования является отработка довольно обширного перечня практических навыков и алгоритмов их применения. Этой цели можно достичь, включая в программы непрерывного медицинского образования (НМО) симуляционные курсы.

Компетентностный подход в обучении — это формулирование целей обучения учащегося, т.е. его компетенций, позволяющих успешно осуществлять профессиональную деятельность с обязательным созданием условий в процессе обучения для воспроизведения этой деятельности и ее элементов.

Непрерывное профессиональное образование подразумевает формирование и поддержание уровня этих компетенций на протяжении всей профессиональной деятельности специалиста, как на первичном, так и на последиplomном этапах обучения.

Требования Государственных образовательных стандартов по первичной и последиplomной подготовке направлены на введение в учебный процесс обучающихся симуляционных курсов, обеспечивающих отработку практических навыков и умений специалистами здравоохранения циклов профессиональной подготовки и переподготовки, отработку навыков работы в команде, развитие клинического мышления и формирование профессиональных компетенций специалистов.

В структуру программ подготовки специалистов на последиplomном этапе введены обучающие симуляционные курсы. Успешно реализуются симуляционные образовательные

технологии подготовки медицинских кадров на всех этапах непрерывного профессионального образования — профессиональное образование, последиplomное и дополнительное профессиональное образование (повышение квалификации и профессиональная переподготовка).

Современный уровень развития технологии и методологии симуляционного обучения позволяют реализовать качественно новый вид практической подготовки и объективной оценки уровня практических знаний и умений — **симуляционный тренинг** — реалистичное моделирование сценариев патологических состояний, медицинских манипуляций, оперативных вмешательств и иных клинических ситуаций.

Практические занятия обучающего симуляционного курса направлены на эффективную отработку практических навыков и умений, доведения их до автоматизма, формирование у обучающихся клинического мышления и профессиональных компетенций.

Преимущества симуляционного обучения:

- Формат с ярко выраженным практическим акцентом.
- Клинический опыт без риска для пациента.
- Тренинг в удобное время.
- Снижение стресса при первых самостоятельных манипуляциях.
- Профессиональная подготовка в соответствии с индивидуальными запросами.
- Максимальное погружение в реальную контролируемую ситуацию по отработке навыков оказания медицинской помощи.
 - Возможность обучения медицинским вмешательствам при редко встречаемых и жизнеугрожающих патологиях.
 - Практическое решение вариативных клинических сценариев.
 - Возможность многократной отработки определенных упражнений и действий, доведения их до автоматизма.
 - Объективный контроль качества оказания медицинской помощи по результатам выполнения тренинга.
 - Объективная оценка достигнутого уровня.

Практические занятия обучающего симуляционного курса направлены на эффективную отработку практических навыков и умений, доведения их до автоматизма, формирование у обучающихся клинического мышления и профессиональных компетенций.

Реализация программ обучающих симуляционных курсов

Методика проведения практических занятий обучающего симуляционного курса базируется на современных подходах к обучению (рис. 1).

Медицинская деятельность предполагает, помимо серьезной теоретической подготовки, постоянное использование приобретенных компетенций на практике, от простейших манипуляций до решения сложных многоуровневых задач в условиях цейтнота и ответственности за жизнь пациента, **симуляционная форма обучения неоспоримо является приоритетной.**

Внедрение в учебный процесс подготовки медицинских кадров на всех этапах непрерывного медицинского образования обучающих симуляционных курсов способствует:

- снижению врачебных ошибок;
- уменьшению осложнений;
- повышению качества оказания медицинской помощи населению.

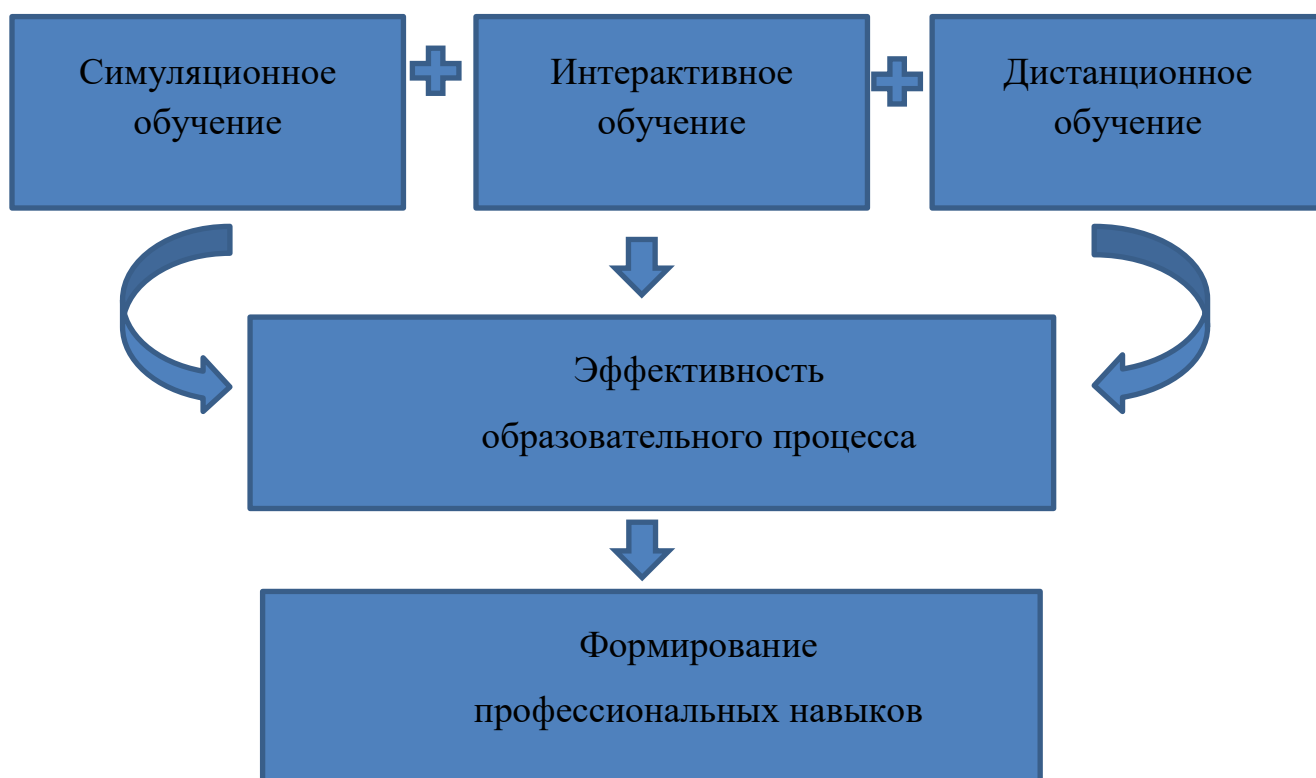


Рис.1. Реализация программ обучающих симуляционных курсов.

Список литературы

1. Дикман П., Мор М. Симуляция и безопасность пациентов // Материалы 1-й Всероссийской конференции по симуляционному обучению в медицине критических состояний с международным участием. М., 2012. С. 44-50.
2. Имитационное обучение в системе непрерывного медицинского профессионального образования / под ред. чл.-кор. РАМН П. В. Глыбочко. М. : Изд-во Первого МГМУ имени И.М. Сеченова, 2012. 120 с.
3. Мурин С., Столленверк Н. С. Использование симуляторов в обучении : переломный момент // Виртуальные технологии в медицине. 2010. № 1 (5). С. 7-10.
4. Найговзина Н. Б., Филатов В. Б., Горшков М. Д., Гущина Е. Ю., Кольш А. Л. Общероссийская система симуляционного обучения, тестирования и аттестации в здравоохранении // Виртуальные технологии в медицине. 2013. № 1 (9). С. 8.
5. Пахомова Ю. В. О роли виртуальных симуляторов в учебном процессе подготовки врачей // Медицинское образование и симуляционное обучение : конф., г. Майнц, Германия, 26–27 ноября 2011. Майнц, 2011.
6. Пахомова Ю. В. О роли виртуальных симуляторов в учебном процессе НГМУ // Конф., посвященная открытию симуляционного центра Российского научно-исследовательского университета им. Н.И. Пирогова, Москва, 2012. М., 2012.
7. Пахомова Ю. В., Маринкин И. О., Кондюрина Е. Г., Яворский Е. М. Роль симуляционных обучающих курсов в практической подготовке медицинских кадров // Современные аспекты реализации ФГОС и ФГТ. Вузовская педагогика : материалы конф. Красноярск, 2013. С. 482-484.
8. Риклефс В. П., Досагабетова Р. С. Факторы успеха симуляционного обучения с использованием высокотехнологичных симуляторов в медицинском вузе // Материалы 1-й Всероссийской конф. по симуляционному обучению в медицине критических состояний с международным участием, Москва, 2012. М., 2012. С. 78-82.

Сведения об авторах

Головина Наталия Ивановна, Красноярский краевой центр медицинского образования; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 3-ж; тел. +7(391)220-15-33; e-mail: golovina@krascpk.ru

УДК 378.316.6

ВИРТУАЛЬНЫЙ ПАЦИЕНТ В СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ И ОЦЕНИВАНИИ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ОБЩЕНИЯ - КОММУНИКАТИВНЫЙ РОБОТ: ФАНТАСТИКА ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ?

*Дьяченко Елена Васильевна, Черников Игорь Геннадьевич,
Самойленко Надежда Викторовна*

*Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация*

Аннотация. В статье обозначены проблемы привлечения симулированных пациентов к обучению и оцениванию навыков общения медицинских специалистов в системе высшего медицинского образования. Представлен опыт поиска решения этих проблем в области виртуальной реальности: апробация коммуникативного робота.

Ключевые слова: симуляционное обучение и оценивание, коммуникативные навыки, симулированный пациент, виртуальный пациент.

VIRTUAL PATIENT IN SIMULATION TRAINING AND EVALUATION OF COMMUNICATION SKILLS - COMMUNICATIVE ROBOT: FICTION OR REALITY?

*Dyachenko Elena Vasilyevna, Chernikov Igor Gennadievich,
Samoilenko Nadezhda Viktorovna*

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

Abstract. The article presents the issues of involving simulated patients in the training and assessment of communication skills of medical specialists. The experience of finding a solution in the field of virtual reality: testing of a communicative robot is presented.

Keywords: simulation training and assessment, communication skills, simulated patient, virtual patient.

Начиная с 2016 года в Уральском ГМУ успешно проходит пилотирование станции оценки навыков профессионального общения врача в симулированных условиях по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия». С 2016 года в результате сотрудничества рабочих групп ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет) и ФГБОУ ВО Уральский государственный медицинский университет апробирована *технология и методика симуляционной оценки навыков общения специалистов здравоохранения*. С 2019 года Лаборатория коммуникативных навыков Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра Уральского ГМУ является федеральным координатором от Методического центра аккредитации специалистов по обеспечению оценочными средствами 2-го этапа аккредитации специалистов отрасли по станции коммуникативных навыков.

Введение в проблему. Включение в содержание образовательных программ высшего медицинского образования и аккредитационного экзамена для медицинских специалистов (на этапе проверки практических навыков в симулированных условиях) ситуационных задач по сбору жалоб и анамнеза, разъяснения информации пациенту и т.д. (в соответствии с трудовыми функциями профессионального стандарта), позволяет готовить специалиста в условиях наиболее приближенных к реалиям будущей врачебной деятельности [1].

Доказано, что наиболее эффективным в формировании навыков медицинского общения является обучение в симулированных, т.е. контролируемых, безопасных, многократно воспроизводимых условиях. Симуляция фрагмента медицинской консультации возможна с привлечением специально обученных людей – симулированных пациентов (далее – СП).

С какими трудностями и проблемами мы имеем дело, когда привлекаем на этапах обучения и оценивания (аккредитация, ОСКЕ) реальных людей в качестве СП?

СП при обучении и оценивании коммуникативных навыков: трудности, проблемы, направления решений. Методика «симулированный пациент» является широко распространенной в мировом медицинском образовании для обучения и оценивания навыков общения медицинских специалистов. Симулированный пациент (далее – СП) в режиме экзамена представляет клиническую историю, выступая частью оценочного средства, используемого для оценивания навыков специалиста при общении с пациентом для решения профессиональных задач клинической практики (рис. 1)¹ [2, 3, 4, 5].

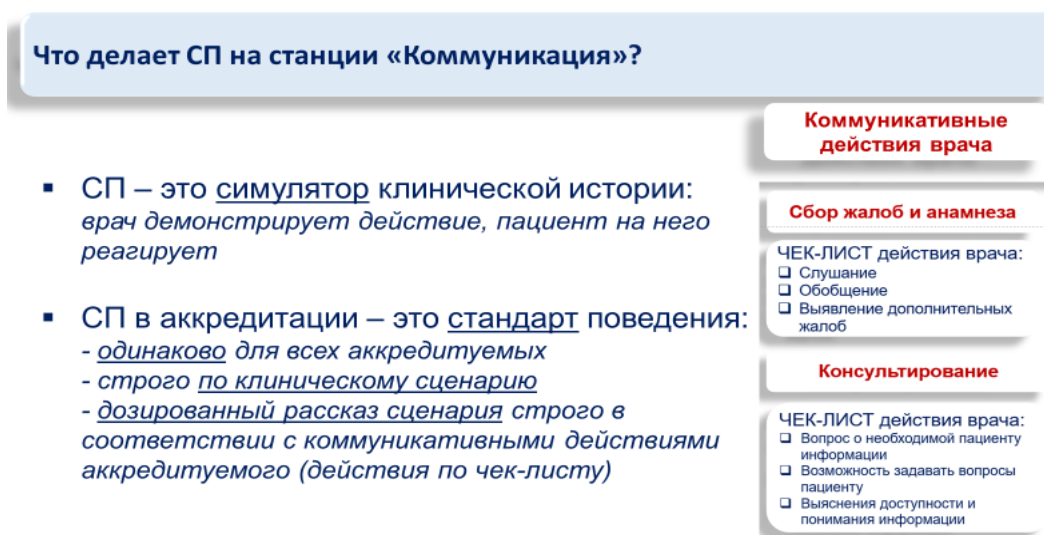


Рис. 1. Стандартизированный пациент в оценивании навыков общения врача в симулированных условиях.

¹ Людей, обученных изображать пациентов, называли по-разному на протяжении более 40 лет. В 1960-х их называли программными пациентами (programmed patients), в 1970-х – симулированными пациентами (simulated patients). При привлечении СП для оценки умений студентов медицинских вузов их стали называть стандартизированными пациентами (standardised patients). Со временем в процедурах оценки практических навыков термином «стандартизированный» заменили первоначальный термин «симулированный», чтобы подчеркнуть тот факт, что каждый клинический случай представляют принципиально одинаково в беседе с каждым студентом. Стандартизированный пациент всегда является симулированным, тем не менее симулированный пациент не всегда является стандартизированным. Данное разделение в названии роли пациента на симулированного и стандартизированного условно и удобно для обозначения процедур, к которым привлекается помощь СП: для обучения – это симулированный пациент, для экзамена – стандартизированный пациент. Реализация роли пациента для экзамена и обучения требует от лица, выполняющего роль пациента, разного набора и объема компетенций, осваиваемых на специально организованном обучении.

Процедура подготовки лица, обладающего компетенцией «Стандартизированный пациент» многоэтапна и трудоемка (рис. 2, 3).



Рис. 2. Подготовка стандартизированных пациентов для участия в аккредитационном экзамене медицинских специалистов в 2019-2020 гг.



Рис. 3. Фрагмент аккредитационного экзамена с участием стандартизированного пациента.

На сегодняшний день наблюдается ряд существенных проблем привлечения СП как части оценочного средства в аккредитационном оценивании коммуникативных навыков:

1. *На этапе отбора и обучения* лиц компетенции «СП в аккредитации медицинских специалистов»:

- курсанты не осведомлены о целях и задачах обучения и дальнейшего их привлечения для работы в аккредитации в круглогодичном режиме;
- курсанты не планируют в дальнейшем повышать квалификацию по компетенции «СП в ОСКЕ» и продолжать работу на постоянной основе (ежегодное выбывание лиц из реестра обученных СП: 47% в 2019 г., 24% в 2020 г.);
- курсанты совмещают несколько взаимоисключающих «ролей» в аккредитации (ответственный за подготовку аккредитуемых, организатор/руководитель аккредитационной площадки, клинический ординатор, административно-управленческий персонал)².

² Обучение лиц на роль СП в 2018-2019 гг.:

- студенты/ординаторы – 23%;
- преподаватели, ведущие подготовку аккредитуемых к ОСКЭ – 31%;
- деканы / их заместители – 16%;
- сотрудники аккредитационных площадок с дополнительными функциями в процедуре аккредитации – 30% (например, роль СП совмещалась с организацией работы других станций, с консультированием экспертов – членов аккр. подкомиссий, с маршрутизацией аккредитуемых и т.д.).

2. На этапе работы СП на станции «Коммуникация» существуют следующие проблемы:

- отсутствие централизованной процедуры идентификации лиц, исполняющих роль СП на станции, порождает «истории», когда на станцию допускается работать необученное лицо без свидетельства об освоении требуемой компетенции;
- аккредитационные площадки не всегда имеют своевременные сведения о количестве аккредитуемых, проходящих станцию «Коммуникация» и соответственно не осведомлены о необходимом количестве обученных СП и их «пропускной способности» (в соответствии с «Регламентом работы СП на станции ОСКЕ»);
- на аккредитационной площадке не всегда отлажено своевременное информирование СП о сроках, объеме и условиях выполнения работы;
- не соблюдается «Регламент работы СП на станции ОСКЕ» для сохранения «пациентом» стандарта предъявления клинической ситуации;
- не сохраняется конфиденциальность фонда оценочных средств в связи с аффилированностью СП в процедуру аккредитации (например, совмещение нескольких «ролей»).

Возможные направления решений. Для успешного внедрения «методики СП» в процедуры оценки практических навыков медицинских специалистов на симуляционном этапе аккредитации необходима разработка юридических и экономических обоснований для включения должности СП в штатное расписание аккредитационно-симуляционных центров в организациях осуществляющих подготовку медицинских специалистов. По сути, появление новой профессии в системе медицинского образования требует разработки профессионального стандарта и программы подготовки СП с участием врачей и специалистов в области клинического общения.

Поиск вариантов решений вышеперечисленных проблем показал возможности симуляции в условиях виртуальной реальности.

Виртуальный пациент в симуляционном обучении и оценивании коммуникативных навыков общения: потенциал, возможности, ограничения.

Результаты одного из убедительных по части доказательности исследования показали отсутствие различий в успешности командных тренировок навыкам общения с использованием виртуальной реальности по сравнению с живыми симуляциями. Факт поддерживает потенциальное использование виртуальной реальности для замены обычных симуляций для обучения навыкам общения в команде медицинских специалистов, а будущие исследования могут использовать технологию искусственного интеллекта в виртуальной реальности для замены дорогостоящих управляемых человеком посредников для достижения лучшей масштабируемости и устойчивости командной подготовки [6].

С октября 2020 года Лаборатория коммуникативных навыков МАСЦ Уральского ГМУ приступила к экспертной апробации в образовательном процессе виртуального пациента (рис. 4).

Возможности коммуникативного робота в качестве виртуального пациента.

1. Возможность многократного и длительного воспроизведения неограниченного количества клинических сценариев без потери качества.
2. Отработка коммуникативных действий, предваряющая, а не исключающая работу с участием СП и у «постели пациента».
3. Отработка коммуникативных действий в соответствии с задачами занятия.
4. Возможность решения сложных гибридных задач, включающих информацию по данным обследования и т.д.
5. Доступность отработки конкретных навыков общения: навыков структурирования медицинской консультации (выслушивания пациента; «воронка вопросов: от открытых к уточняющим», обобщения, скрининга), навыков выстраивания отношений с пациентом (забота о комфорте, обозначение роли и характера консультации, зрительный контакт, обращение по имени).



Рис. 4. Фрагмент учебного занятия с виртуальным пациентом по модулю «Коммуникативные навыки: сбор жалоб и анамнеза».

Ограничения коммуникативного робота в симуляционном обучении.

1. Невозможность предоставления обратной связи обучающемуся в соответствии с его запросом, отсутствие «эмоционального отклика» на действия обучающегося.
2. Невозможность стимулирования инсайта у обучающегося в понимании эффективных и неэффективных коммуникативных действий в отношении поставленной учебной задачи.
3. Робот позволяет отработать действия на примере среднестатистического пациента, исключая отработку в нестандартной коммуникативной ситуации.

Таким образом, коммуникативный робот – это скорее реальность, нежели фантастика. Привлечение виртуальных пациентов для отработки и оценивания алгоритмизированных коммуникативных действий имеет весомый потенциал в условиях симуляционного тренинга, основанного на принципах воспроизводимости, многократности, безопасности.

Список литературы

1. Навыки общения с пациентами: симуляционное обучение и оценка коммуникативных навыков в медицинском вузе: методическое руководство / ред. Н. С. Давыдова, Е. В. Дьяченко. М. : РОСОМЕД, 2020. 128 с.
2. Simulated Patient Network Provides Free Learning Materials. URL: <https://www.healthysimulation.com/18882/simulated-patient-network/> (date accessed: 20.12.2020).
3. Ross M., Carroll G., Knight J, Chamberlain M., Fothergill-Bourbonnais F, Linton J. Using the OSCE to measure clinical skills performance in nursing // J. Adv. Nurs. 1988. Vol. 13, № 1. P. 45-56.
4. Кантрелл М. Симулированные / стандартизированные пациенты // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2011. № 3. С. 1-6.
5. Лане Х. А. Основания для использования методики “стандартизированный пациент” в качестве контроля качества обучения практическим умениям в медицинском вузе (пер. с англ. под ред. С. А. Булатова) // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2011. № 3. С. 7-9.
6. Nurse-Physician Communication Team Training in Virtual Reality Versus Live Simulations: Randomized Controlled Study // J. Med. Internet Research. Vol. 22, № 4. P. e17279. DOI: 10.2196/17279

Сведения об авторах

Дьяченко Елена Васильевна, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620109, г. Екатеринбург, ул. Ключевская, д. 7, тел. +7(343)2148586; e-mail: al-dyachenko@yandex.ru

Черников Игорь Геннадьевич, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620109, г. Екатеринбург, ул. Ключевская, д. 7, тел. +7(343)2148586

Самойленко Надежда Викторовна, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620109, г. Екатеринбург, ул. Ключевская, д. 7, тел. +7(343)2148586; e-mail: nady-76@mail.ru

УДК 378.147

КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ОЦЕНКА РЕЛЕВАНТНОСТИ ВРАЧЕБНЫХ РЕШЕНИЙ В КОМПЬЮТЕРНЫХ МОДЕЛЯХ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

Кара-Сал Эрес Эртинеевич³, Карась Сергей Иосифович^{1,2}, Аржаник Марина Борисовна¹, Габелко Екатерина Александровна¹, Петрова Полина Иннокентьевна¹, Титова Арина Радиевна¹, Шенделева Татьяна Сергеевна¹

¹Сибирский государственный медицинский университет, Томск, Российская Федерация

²Научно-исследовательский институт кардиологии, Томск, Российская Федерация

³Национальный исследовательский Томский политехнический университет,
Томск, Российская Федерация

Аннотация. В настоящее время для совершенствования клинического мышления врачей всё чаще используются компьютерные модели лечебно-диагностического процесса. Такие клиничко-диагностические задачи позволяют принимать врачебные решения в безопасных условиях, а также оценивать сформированность врачебных компетенций. Однако, существуют определённые сложности при оценивании, главными из которых является слабая формализованность медицинских знаний и индивидуальность каждого клинического случая. Эти факторы делают оценку менее объективной и, скорее, качественной, чем количественной.

Один из способов решения данной проблемы – создание рейтинговой системы, алгоритмов и программных средств для количественной оценки клиничко-диагностических знаний и эффективности врачебных решений.

Ключевые слова: виртуальный пациент, клиничко-диагностическая задача, клиническое мышление, рейтинговая система оценивания, медицинское образование.

QUANTITATIVE ASSESSMENT OF MEDICAL DECISIONS RELEVANCE IN COMPUTER MODELS OF DIAGNOSTIC AND TREATMENT PROCESS

Kara-Sal Eres Ertineevich³, Karas Sergey Iosifovich^{1,2}, Arzhanik Marina Borisovna¹, Gabelko Ekaterina Aleksandrovna¹, Petrova Polina Innokentievna¹, Titova Arina Radievna¹, Shendeleva Tatyana Sergeevna¹

¹*Siberian State Medical University, Tomsk, Russian Federation*

²*Cardiology Research Institute, Tomsk, Russian Federation*

³*National Research Tomsk Polytechnic University, Tomsk, Russian Federation*

Abstract. Nowadays, computer models of treatment and diagnostic process are widely used to improve clinical reasoning of doctors. Diagnostic and treatment tasks allow making medical decisions in a safe environment, as well as assessing the development of medical competencies. However, there are certain difficulties in assessment, the main of which is weak formalization of medical knowledge and the individuality of each clinical case. These factors make the assessment less objective and rather qualitative than quantitative.

One of the ways to solve this problem is to create a rating system, algorithms and software for quantitative assessment of clinical diagnostic knowledge and the effectiveness of medical decisions.

Keywords: virtual patient, clinical and diagnostic task, clinical reasoning, rating system, medical education.

Введение. Одной из основных задач медицинского образования является развитие и совершенствование клинического мышления будущих врачей [1-5]. В последнее время активно используются разные виды симуляционных технологий и компьютерных моделей обучения, которые обобщаются термином «виртуальные пациенты». Эти технологии позволяют в безопасных условиях подготовить обучающихся к ситуациям, с которыми они будут сталкиваться в реальной клинической практике, а также дают мгновенную обратную связь по решению той или иной клинико-диагностической задачи [6].

Наряду с большими преимуществами использования виртуальных пациентов присутствуют и существенные трудности в их разработке и использовании, одна из которых – оценка принимаемых решений [7-9].

Ввиду слабой формализованности медицинских знаний, а также индивидуальности каждого конкретного клинического случая, оценка решений клинико-диагностических задач принимает, скорее, не количественный, а качественный характер [10]. Это затрудняет оценивание, делает его менее объективным, что является неприемлемым для использования такой системы оценивания в виртуальных пациентах.

Таким образом, целесообразна разработка рейтинговой системы количественного оценивания при решении компьютерных клинико-диагностических задач, которая обеспечивает объективность оценивания принимаемых врачебных решений и определения эффективности обучения.

Цель. Создание алгоритма и программного средства для количественной оценки клинико-диагностических знаний и эффективности врачебных решений в условиях безопасности пациентов.

Материалы и методы. Для разработки структуры рейтинговой системы оценивания использовались описания конкретных завершённых случаев заболеваний. Источником информации служили деперсонализированные архивные истории болезней кардиологического отдела Томского НИИ кардиологии.

После экспертной оценки полноты и отсутствия противоречий всей информации, она была структурирована совместно с практикующими врачами-клиницистами, преподающими на послевузовском этапе системы медицинского образования, на составляющие лечебно-

диагностического процесса: постановка диагноза; выбор стратегии лечения; назначение методов исследований; назначение лекарственных средств.

Выработанная структура использовалась для создания системы оценивания принятия врачебных решений, учитывающей степень сформированности различных врачебных компетенций, а также легла в основу разработки конструктора для создания клиничко-диагностических задач, интегрированного с рейтинговой системой оценивания решений.

Результаты. Клиничко-диагностическая задача (КДЗ) – ситуационная задача с разветвленной траекторией (рис.1), моделирующая лечебный процесс и принятие врачебных решений.

Окончательная траектория определяется выбором обучающегося в так называемых «точках принятия решений», в которых, как правило, проводится постановка диагноза, выбор методов диагностики или назначение лечения.

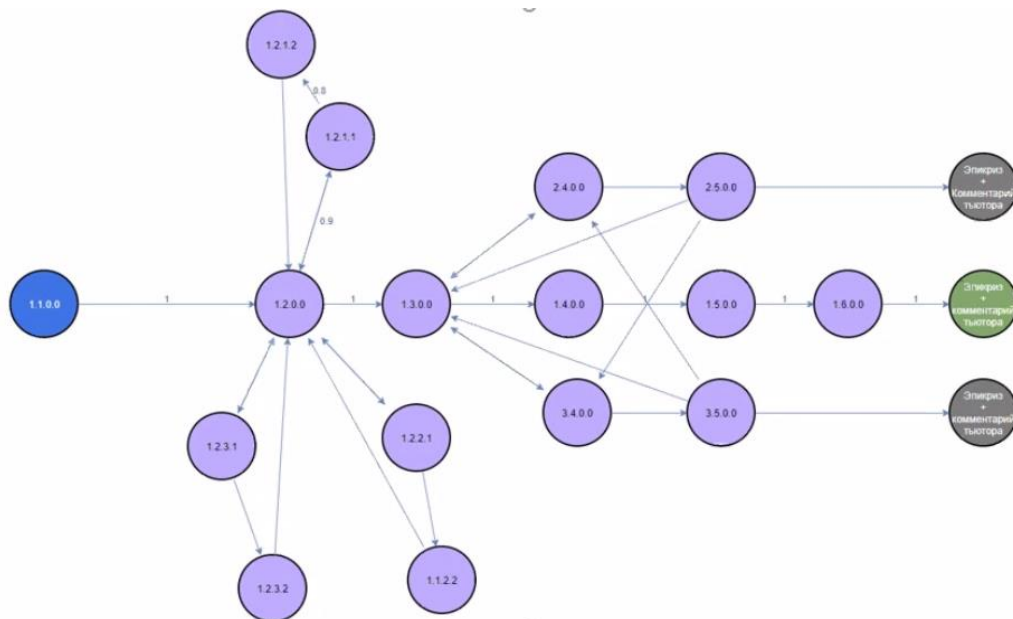


Рис. 1. Структура клиничко-диагностической задачи

Вся информация в клиничко-диагностическом модуле разбита на клиничко-диагностические модули (КДМ). В каждом модуле содержатся статичные и интерактивные блоки информации. В виде статичных блоков обучающемуся предоставляется информация о пациенте (пол, возраст, рост, вес и т.д.), текущем состоянии пациента, результатах проведённых исследований, эффективности лечения. На основе данной информации в интерактивных блоках принимаются дальнейшие врачебные решения по корректировке диагноза, лечения, по назначению дополнительных исследований или подготовке к выписке пациента.

Были выделены следующие категории врачебных решений:

- постановка диагноза;
- выбор стратегии лечения;
- назначение лабораторных исследований;
- назначение инструментальных исследований;
- назначение консультаций у специалистов;
- назначение препаратов.

Каждый интерактивный блок может содержать только один из перечисленных категорий принятия решений, в то время как клиничко-диагностические модули могут содержать по несколько интерактивных блоков разных категорий. Рейтинг обучающегося формируется с учётом каждого решения. Решением может быть как «выбор», так и «не выбор» определенных вариантов в интерактивном блоке.

Коэффициенты «накапливаются» в своих категориях и учитываются при подсчёте персонального рейтинга обучающегося.

Персональный рейтинг обучающегося – числовая величина, характеризующая правильность принятия решений обучающимся. Изначально персональный рейтинг равен единице (100%). По мере решения КДЗ обучающийся может допускать ошибки, которые снижают его рейтинг, причем, снижение происходит не путём вычитания баллов, а умножением на определенный «коэффициент понижения» (например, 0,8).

Величина коэффициента понижения рейтинга зависит от степени влияния решения обучающегося на состояние виртуального пациента и от целесообразности в плане ресурсоёмкости принятого решения. Чем значительнее ухудшение состояния пациента и/или чем больше ресурсов истрачено при исполнении решения, тем ниже коэффициент, а следовательно – персональный рейтинг обучающегося. При этом, рейтинг понижается как за принятие решений, отличающихся от эталонных, так и за отсутствие правильных решений.

Было предложено использовать следующие размеры ошибок:

- L – ведет к значительному ухудшению состояния пациента (например, неверная постановка диагноза, неверная стратегия лечения, неназначение препаратов, значительно ухудшающее состояние пациента).
- M – ведет к незначительному ухудшению состояния пациента (например, неверная постановка фонового диагноза, выбор ненужного препарата, ухудшающего состояние, неназначение методов исследования, необходимых для постановки диагноза, для выбора тактики лечения).
- S – невыбор нужного метода исследования или выбор ненужных методов исследования, влияющих на состояние пациента (например, невыбор методов исследования, необходимых для корректировки лечения).
- XS – выбор ненужных методов исследования, не влияющих на состояние пациента (например, назначение лишних методов, ненужных ни для постановки диагноза, ни для корректировки тактики лечения).

Коэффициенты определялись консенсусным решением экспертов, что повышает их надежность. Мы считаем, что обеспечили относительную объективность оценки эффективности клиничко-диагностических решений обучающихся, по крайней мере, в рамках Сибирской кардиологической школы.

При выборе коэффициентов понижения, возможно, была допущена некоторая степень субъективности экспертной точки зрения, но ее значимость снижается благодаря большому количеству решений – десятки в каждой КДЗ.

Итоговый персональный рейтинг вычисляется как произведение рейтинговых коэффициентов всех решений, принятых обучающимися в рамках конкретной КДЗ.

Таким образом, можно перечислить принципы и подходы для количественного оценивания степени сформированности врачебных компетенций:

1. Итоговый рейтинг вычисляется путем умножения на понижающие коэффициенты.
2. Размер понижающего коэффициента определяется экспертами по влиянию на состояние пациента и ресурсозатратности решения.
3. Виды принимаемых решений разбиваются на категории. Итоговый рейтинг вычисляется по каждой категории отдельно.

Эта система оценивания была интегрирована в онлайн конструктор для разработки клиничко-диагностических задач, созданный в рамках выполнения второго этапа грантового проекта РФФИ № 19-013-00231 на базе Томского НИИ Кардиологии под руководством д-ра мед. наук Караса С.И.

Заключение. После прохождения КДЗ обучающийся и преподаватель видит рейтинг по отдельным категориям и общий рейтинг. Эта информация важна обучающемуся для понимания того, какие компетенции у него сформированы на высоком уровне, а над какими

следует поработать. Преподаватель группы, анализируя информацию, может скорректировать учебный процесс, уделив внимание формированию тех компетенций, которые у обучающихся оказались сформированы на низком уровне.

Описанная рейтинговая система представляет собой количественный подход к оценке сформированности врачебных компетенций. Она может быть интегрирована с программными средствами для разработки и демонстрации клиничко-диагностических задач и использована как в процессе обучения (для получения обратной связи обучающимися и преподавателями), так и для оценивания в рамках промежуточной аттестации.

Список литературы

1. Cendan J., Lok B. The use of virtual patients in medical school curricula // *Advances in physiology education*. 2012. Vol. 36, № 1. P. 48-53. DOI: 10.1152/advan.00054.2011
2. Poulton T., Balasubramaniam C. Virtual patients: a year of change // *Medical teacher*. 2011. Vol. 33, № 11. P. 933-937. DOI: 10.3109/0142159X.2011.613501
3. Posel N., Shore B. M., Fleischer D. Virtual patient cases: a qualitative study of the requirements and perceptions of authors // *International Journal of Medical Education*. 2012. Vol. 3. P. 175-182. DOI: 10.5116/ijme.5038.a1e1
4. Kononowicz A. A., Zary N., Edelbring S., Corral J., Hege I. Virtual patients - what are we talking about? A framework to classify the meanings of the term in healthcare education // *BMC Med Educ*. 2015. Vol. 15. P. 11. DOI: 10.1186/s12909-015-0296-3
5. Лалов Ю. В., Осадчук О. Л. Формирование профессионального мышления у будущих врачей посредством кейс-метода обучения // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2016. Т. 2, № 2. С. 302-305.
6. Srinivasan M., Wilkes M., Stevenson F., Nguyen T., Slavin S. Comparing problem-based learning with case-based learning: Effects of a major curricular shift at two institutions // *Academic Medicine*. 2007. Vol. 82, № 1. P. 74-82. DOI: 10.1097/01.ACM.0000249963.93776.aa
7. Кобринский Б. А., Путинцев А. Н. О принципах построения интеллектуальных медицинских обучающих систем на основе case-метода // *Искусственный интеллект и поддержка принятия решений*. 2016. № 2. С. 30-37.
8. Huwendiek S., Reichert F., Bosse H.-M., DeLeng B. A., Van Der Vlueten C., Haag M., Hoffman G. F., Tönshoff B. Design principles for virtual patients: A focus group study among students // *Medical education*. 2009. Vol. 43, № 6. P. 580-588. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2009.03369.x
9. Hege I., Kononowicz A. A., Berman N. B., Kiesewetter J. Advancing clinical reasoning in virtual patients – development and application of a conceptual framework // *GMS journal for medical education*. 2018. Vol. 35, № 1. P. Doc12. DOI: 10.3205/zma001159
10. Аржаник М. Б., Воробьева Н. В., Острикова О. И., Карась С. И. Рейтинговая система контроля знаний и навыков студентов медицинских специальностей и ее реализация в обучающей среде Moodle // *Бюллетень сибирской медицины*. 2015. № 1. С. 120-125.

Сведения об авторах

Кара-Сал Эрес Эртинеевич, Национальный исследовательский Томский политехнический университет; адрес: Российская Федерация, 634050, г. Томск, проспект Ленина, д. 30; тел. +79234141229; e-mail: eres_karasal@mail.ru

Карась Сергей Иосифович, Сибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 634050, г. Томск, ул. Московский тракт, д. 2; тел. +79234031220; e-mail: ksi@kardio_tomsk.ru

Аржаник Марина Борисовна, Сибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 634050, г. Томск, ул. Московский тракт, д. 2; тел. +79528945455; e-mail: arzh_m@mail.ru

Габелко Екатерина Александровна, Сибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 634050, г. Томск, ул. Московский тракт, д. 2; тел. +79521566993; e-mail: katya_gabelko@mail.ru

Петрова Полина Иннокентьевна, Сибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 634050, г. Томск, ул. Московский тракт, д. 2; тел. +79631938909; e-mail: jctouru@gmail.com

Титова Арина Радиевна, Сибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 634050, г. Томск, ул. Московский тракт, д. 2; тел. +79234464932; e-mail: arisha.tiv@gmail.com

Шенделева Татьяна Сергеевна, Сибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 634050, г. Томск, ул. Московский тракт, д. 2; тел. +79234196533; e-mail: shendeleva.tatyana@gmail.com

УДК [378.147:616.31-08]:621.39

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПОРТАТИВНЫХ МОБИЛЬНЫХ УСТРОЙСТВ В ИЗУЧЕНИИ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ РАЗДЕЛОВ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Люлякина Елена Григорьевна, Майгуров Александр Алексеевич

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

Аннотация. По данным опроса и анонимного анкетирования 100% студентов используют различные портативные мобильные устройства во время изучения терапевтической стоматологии, среди них 10,4% – на посторонние темы. 100% студентов используют банк краткой оперативной информации по изучаемой теме (сайт studfiles). Использование мобильных устройств на практическом занятии и семинаре вовлекает студентов с низкой активностью.

Ключевые слова: мобильное обучение, образовательный процесс, вовлечение.

USING OF PORTABLE MOBILE DEVICES FOR STUDY OF THE THEORETICAL PARTS OF THERAPEUTIC DENTISTRY

Lioulyakina Elena Grigorevna., Maygurov Alexander Alexeevich

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. According to the poll and the anonymous questionnaire, 100 % of the students use different portable mobile devices for studying the therapeutic dentistry, while 10,4% of them use the devices for irrelevant topics. Additionally, 100% of the students use the database of brief current information on the learning topic (Studfiles website). The use of portable mobile devices during practical sessions and seminars involves less active students.

Keywords: online education, learning process, involvement.

В настоящее время студенты активно используют мобильные устройства для получения информации с различных сайтов как при подготовке к практическим занятиям,

так и во время учебного процесса. Изменилось и отношение к видам мобильных устройств, используемых студентами на практических занятиях: на смену ноутбукам и планшетам пришли портативные мобильные устройства – сотовые телефоны типа Айфон, Смартфон.

Преподаватели медицинских дисциплин высшей школы за последнее десятилетие перешли от запрета к применению мобильных устройств во время практических занятий к активному их использованию, во многом изменившее привычное образование. Причинами коренного изменения отношения к мобильному обучению сформировало широкое бытовое применение мобильных устройств, простота и удобство для пользователя [5].

Студенты младших курсов поступают в вуз со сформированными навыками использования мобильных устройств и Интернет-ресурсов для получения любого рода информации, в том числе по изучаемому предмету. Появление и совершенствование скоростных портативных мобильных устройств позволяет от 1,5 до 4 секунд получить оперативную информацию на заданный вопрос, тему, найти требуемую информацию, видеофильм, в том числе интерактивный, фотографию, графическое изображение, текст, презентацию по заданию преподавателя или в процессе самоподготовки по заданной теме.

Наличие широкого спектра образовательных приложений для мобильных устройств (Nearpod, Book creator, Showbie, Evernote, Quizlet и иные программы) позволяют создавать легко адаптируемое к требованиям высшей школы мобильное обучение в привлекательном и привычном для студентов формате [2, 3, 4].

Обязательными для эффективного и успешного использования цифровых технологий в учебном процессе являются несколько ключевых моментов: во-первых, четкое понимание преподавателем своих педагогических целей, как долгосрочных (модель выпускника), так и целей конкретного урока / занятия / проекта и возможных способов их достижения; во-вторых, осведомленность преподавателя о дидактических функциях (обучающих возможностях) существующих цифровых средств, технологий для образования; в-третьих, умение осуществить взвешенный, аргументированный выбор конкретного средства или технологии для наиболее эффективного достижения поставленных целей обучения [5].

Само по себе включение в образовательный процесс цифровых средств и технологий автоматически не повышает качества образования, не формирует такие необходимые сейчас характеристики выпускника, как: ответственность, самостоятельность, умение находить нестандартные решения [6, 7].

Целью исследования являлся анализ эффективности использования студентами портативных мобильных устройств на практических занятиях и лекциях при изучении теоретических разделов терапевтической стоматологии.

Материалы и методы. В течение трех лет проводили опрос студентов специальности 31.05.03 Стоматология КрасГМУ об использовании мобильных устройств в образовательном процессе. В 2019 году проведено анонимное анкетирование 48 студентов второго курса стоматологического факультета по разработанной анкете. Результаты опроса и анкетирования обработали статистически.

Результаты исследования. Большинство опрошенных студентов используют мобильные устройства, имеющих оперативную память от 2 до 8 Гб, встроенную память от 12 до 64 Гб, разрешение фронтальной камеры 12 – 32 Мп, что укладывается в средний ценовой диапазон.

Таблица 1. Виды портативных мобильных устройств, применяемых студентами на практических занятиях

Вид мобильного устройства	Модель	%
1	2	3
Samsung smartPhone	S10, A50	10,4
Asus Zenfone Android	4	2,0
Apple iPhone	6, 7, 8,10, SE	77,2
Xiaomi	S9	10,4

Также как и стационарный компьютер, современное мобильное устройство управляется и работает с помощью операционной системы, способно воспроизводить видео и музыкальные файлы, работать с разными редакторами. Оно оснащается камерой или двумя, что позволяет делать качественные снимки, вести видеозаписи и общаться по видеосвязи. Также как полноценный фотоаппарат, камера смартфона может иметь массу различных настроек и режимов ведения съемки. По своим функциям браузер смартфона (айфона) практически ничем не отличается от компьютерного аналога и используется для выхода в интернет и просмотра различных сайтов. В руках студента появился удобный мобильный инструмент, позволяющий оперативно выполнять различные задачи, в том числе связанные с обучением в вузе.

Основными требованиями к современной лекции являются научность, доступность, единство формы и содержания, эмоциональность изложения, органическая связь с другими видами учебных занятий, практикой повседневной жизни. Лекции по терапевтической стоматологии читают опытные профессора и доценты с применением мультимедийных презентаций, демонстрацией видеофильмов, разбором клинических случаев. Таким образом, лекторы стараются донести информацию доступным для студенческой аудитории способом и вызвать у обучающихся необходимый интерес познания.

Однако, не смотря на стремления лекторов, далеко не все студенты приходят на лекцию с готовностью получить максимальное количество информации от опытного клинициста. Студенты были разделены по уровню заинтересованности (внимание) во время чтения лекций на группы: высокое, среднее, низкое и отсутствие внимания. После лекции было выяснено, каким образом студенты разных групп использовали свои мобильные устройства для фиксации лекции или частей лекции. Было замечено, что практически у всех студентов мобильные устройства были включены и находились на крышке стола. Студенты с высоким уровнем внимания делали фотографии слайдов лекции и не отвлекались на постороннюю информацию в интернете. Чем ниже становилось внимание к лекции, тем чаще студенты отвлекались на посторонние сообщения в мобильных устройствах и реже фиксировали информацию лекции.

Таблица 2. Применение мобильных устройств студентами во время лекций

Вид использования	Мотивация студентов на получение информации (%)			
	Высокое внимание (n=15)	Среднее внимание (n=18)	Низкое внимание (n=11)	Отсутствие внимания (n=5)
1	2	3	4	5
Звукозапись	2,0	-	-	-
Фотографирование слайдов	100,0	80,0	60,0	-
Проверка достоверности данных лектора (вопросы после лекции, уточнения)	-	26,7	20,0	-
Параллельная информация по теме лекции	20,0	83,0	83,0	-
Получение информации не по теме лекции, общение в чате, проверка сообщений в беззвучном режиме и др.	-	27,0	73,3	100,0

Было проведено исследование о применении мобильных устройств студентами разной успеваемости на практических занятиях. Все студенты активно использовали мобильные устройства при поиске ответа на сложный вопрос преподавателя, фотографирование или видеозапись задания, фотографирование практических работ. Студенты с низкой успеваемостью отвлекаются во время занятия, не могут понять задание с первого раза, часто уточняют у преподавателя полученную информацию.

Таблица 3. Применение мобильных устройств студентами разной успеваемости на практических занятиях (%)

Вид использования	Высокая успеваемость	Средняя успеваемость	Низкая успеваемость
1	2	3	4
Видеозапись задания			
- по разрешению	100,0	70,0	50,0
- без разрешения	26,7	Не указали	70,0
Проверка достоверности данных	Не во время занятия	26,7 уточняют	100,0 уточняют
Поиск ответа на вопрос преподавателя	100,0	80,0	100,0
Фотографирование задания	100,0	100,0	100,0
Фотографирование своей работы или себя со своей работой	100,0	100,0	100,0
Скрытое фотографирование	-	4,0	33,3
Параллельная информация по теме занятия	100,0	100,0	100,0
Общение в чате, проверка сообщений, поиск подсказок в параллельной группе	-	27,0	73,3

На сайте университета размещены все необходимые материалы для самостоятельной подготовки: методические указания, тестовые задания, лекции, видеоматериалы для выполнения практических навыков, электронные учебники и другие источники информации. Студенты для подготовки к занятиям обращаются к источникам информации на сайте университета, посторонних сайтах, в социальных сетях.

Таблица 4. Применение мобильных устройств студентами разной успеваемости для самоподготовки (%)

Вид использования	Высокая успеваемость	Средняя успеваемость	Низкая успеваемость
1	2	3	4
Текстовая информация на сайте КрасГМУ	100,0	100,0	100,0
Другие сайты	100,0	100,0	100,0
Сайт studfile	100,0	100,0	100,0
Учебные видеofilмы на сайте КрасГМУ	100,0	7,0	
Другие сайты	80,0	100,0	редко
Видеолекции на сайте КрасГМУ	Иногда	Иногда	
Другие сайты			
У-tube учебные фильмы	Иногда	Иногда	-
Instagram краткие фильмы по стоматологическим работам	33,3	100,0	Иногда
УИРС, презентации по заданной теме	100,0	100,0	100,0
Предпочитают услышать реферативное сообщение			
- устно	-	-	-
- в виде презентации	20,0	-	-
- получить через «Контакт»	80,0	100,0	100,0

Обсуждение полученных результатов. Несмотря на различный уровень способностей и внимание на практических занятиях и лекциях 100% студентов используют портативные мобильные устройства, практически не выпуская их из рук. Задача преподавателя – использовать возможности мобильного обучения для

повышения мотивации к освоению специальности путем подбора поисковых заданий, современных достижений, технических устройств для решения клинической задачи, видеоинструктажа, сбора и группировки информации в виде сообщений, передачи ссылок, фотографирования, видеозаписи, создания коллажей, учебных и жанровых видеофильмов и многое другое, причем фантазия студентов в применении мобильных устройств неистощима.

К достоинствам мобильного образования можно отнести привлечение и удержание внимания слабых студентов, к недостаткам – низкую активность преподавателей старшего возраста, не владеющих технологиями портативных мобильных устройств, в том числе и из-за ослабления зрения.

Анализируя опыт преподавания теоретических и практических аспектов терапевтической стоматологии с применением на лекциях и практических заданиях портативных мобильных устройств можно сделать выводы:

1. Мобильное обучение – новый, набирающий популярность вид обучения. 100% студентов используют портативные мобильные устройства для выполнения задания, при этом часто без разрешения преподавателя.

2. 100% студентов вовлекаются в образовательный процесс при применении мобильных устройств, например, индивидуальный просмотр во время презентации по теме занятия, учебного инструктажа и других видов деятельности.

3. 100% студентов используют банк краткой оперативной информации по изучаемой теме, например сайт studfiles, позитивно относятся к преподавателям, выкладывающим информацию на сайты в привлекательной для них форме.

4. Уровень обучения определяет не тип применяемых цифровых технологий, а то, как и для чего преподаватель использует эти цифровые технологии.

Список литературы

1. Леванов В. М., Куцик Е. А. Информированность и мотивационные установки студентов медицинского вуза в отношении цифровой медицины – пятилетний тренд // Медицинский альманах. 2019. № 1. С. 14-18.

2. Савченко Е. В. Понятие мобильное обучение в исторической перспективе: развитие концепции личностно-ориентированного обучения // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2017. Т. 22, № 4 (168). С. 59-65.

3. Соболева М. Л., Федотенко М. А. Мобильное обучение, мобильное приложение, электронный образовательный ресурс, средство обучения: суть и взаимосвязь понятий // Информатика в школе. 2019. № 9 (152). С. 42-48.

4. Мальчикова Н. С., Пивоварова Д. М., Кузьмин Е. В. Исследование инновационных методов цифровой трансформации в области образования // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2017. № 3. С. 131-135.

5. Кучер О. Н. Активизация учебно-познавательной деятельности обучающихся путем использования цифровых средств и технологий // Вузовская педагогика 2019 : сборник статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием "Инновационные технологии в медицинском образовании" (Красноярск, 6-7 февраля 2019 г.). Красноярск : тип. КрасГМУ, 2019. С. 217-224.

6. Ломаско П. С., Симонова А. Л., Фадеева О. А. Основные виды и возможности педагогической диагностики в цифровой среде // Вузовская педагогика 2020 : сборник статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием "Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании" (Красноярск, 5-6 февраля 2020 г.). Красноярск : тип. КрасГМУ, 2020. С. 309-315.

7. Шкирьянов Д. Э. Мобильное обучение в системе физического воспитания «Университет 3.0»: обучение, исследование, коммерциализация // Медицинское

образование XXI века: разработка модели "Университет 3.0" : сборник материалов международной научно-практической конференции. Витебск, 2019. С. 255-256.

Сведения об авторах

Люлякина Елена Григорьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(983)2696757, +7(391)2096757; e-mail: lyulyakina@yandex.com

Майгуров Александр Алексеевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(913)5191964; e-mail: mayurov@mail.ru

УДК 614.252:615.15:37+578.834.1(470-924.71)

ИТОГИ ПРОВЕДЕНИЯ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ В 2020 ГОДУ В РЕСПУБЛИКЕ КРЫМ

Мельниченко Павел Владимирович, Мельниченко Дарья Ивановна

Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского, Симферополь, Российская Федерация

Аннотация. Аккредитация медицинских и фармацевтических специалистов в 2020 году проходила в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19. Сроки проведения были смещены в связи с введением моратория на проведение процедуры и выдачу удостоверений о прохождении аккредитации, а также допуске к медицинской деятельности лиц не прошедших процедуру. Ряд сложностей возникших в таких условиях в Крымском федеральном университете имени В.И. Вернадского выносятся для обсуждения, анализа и принятия организационных решений для оптимизации процесса обеспечения медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами.

Ключевые слова: аккредитация медицинских и фармацевтических специалистов, COVID-19, Крым.

MEDICAL SPECIALISTS ACCREDITATION RESULTS IN THE REPUBLIC OF CRIMEA

Melnichenko Pavel Vladimirovich, Melnichenko Darya Ivanovna

V.I. Vernadsky Crimean Federal University, Medical Academy named after S.I. Georgievsky, Simferopol, Russian Federation

Abstract. The accreditation of medical and pharmaceutical specialists in 2020 took place in the context of the new coronavirus COVID-19 pandemic. The timing was shifted due to the confinements on procedures and the issuance of accreditation certificates with subsequent unauthorising to medical practice. These challenges took place at the V.I. Vernadsky Crimean Federal University are suggested for discussion, analysis and organizational decisions to optimize the process of providing medical organizations with qualified staff.

Keywords: accreditation of medical and pharmaceutical specialists, COVID-19, Crimea.

Цель исследования. Проанализировать результаты проведения аккредитации медицинских и фармацевтических работников в Республике Крым в 2020 году в условиях связанных с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Материалы и методы. В соответствии с приказом Минздрава России от 04.08.2020 № 806н [1] ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И.Вернадского» на базе созданного в своей структуре аккредитационно-симуляционного центра, с 12 октября 2020 года начал проведение, отсроченной в связи с распространением новой коронавирусной инфекцией COVID-19, процедуры первичной и первичной специализированной аккредитации специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием.

В Республике Крым аккредитационно-симуляционный центр медицинской академии им. С.И. Георгиевского – структурное подразделение ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И.Вернадского» является единственным, безальтернативным местом проведения процедуры аккредитации врачей и фармацевтов. Учитывая острый кадровый дефицит медиков, а также условия, возникшие в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19, возможность прохождения процедуры аккредитации в других регионах РФ для медицинских работников Крыма затруднительна. Однако пройти аккредитацию и получить допуск к осуществлению медицинской деятельности выпускники крымской медицинской академии в этом году смогли не все. Так процент выпускников 2020 года по программам специалитета подавшим заявления на прохождение первичной аккредитации составил по лечебному делу – 67,24%, по педиатрии – 60,53% и стоматологии – 85,71% и фармации – 100%. По первичной специализированной аккредитации средний процент составил совокупно по всем специальностям – 97,45%, что было обусловлено, в том числе, притоком выпускников других ВУЗов, приехавших на работу в крымские медицинские организации.

Этапы подготовки к аккредитации в 2020 году, как указывала заместитель министра здравоохранения РФ Татьяна Владимировна Семенова на вебинаре от 09.09.2020 г. «Организационно-методические вопросы по проведению первичной специализированной аккредитации специалистов в 2020 г.» [2], можно разделить на два этапа: первый – ДО COVID-19, это сентябрь 2019 - апрель 2020 и второй – во время COVID-19. Своего рода водоразделом стал выход приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2020 г. № 327 н [3], наложившего мораторий на проведение процедуры аккредитации и выдачу документов о её прохождении. Таким образом, подготовка к ожидаемой летом 2020 года аккредитации, началась в сентябре 2019 в рамках учебных программ высшего профессионального образования по специальностям лечебное дело, педиатрия, стоматология, фармация и среднего специального – сестринское дело, фармация, стоматология ортопедическая, а также ординатуры по терапии, педиатрии, онкологии, семейной медицине и неврологии.

В последующем на очередном вебинаре методического центра аккредитации специалистов от 27.07.2020 г. «Оценка практических навыков при первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения в 2020 г. Роль члена АПК» [4] был обнародован проект приказа МЗ РФ №... «О внесении изменений в сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категории лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 декабря 2017 г. № 1043 н», согласно которому к первичной специализированной аккредитации в 2020 году присоединяются специальности: «Акушерство и гинекология», «Анестезиология-реаниматология», «Пульмонология», «Инфекционные болезни», «Клиническая фармакология», «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

На вебинаре 09.09.2020 «Организационно-методические вопросы по проведению первичной специализированной аккредитации специалистов в 2020 г.» [5] был обнародован уже Приказ Минздрава России от 04.08.2020 № 806н [6], а также ряд вытекающих приказов № 890 н [7] и № 891н [8], согласно которым первичной специализированной аккредитации в 2020 году подлежат все специальности. По настоятельной рекомендации президента Национальной медицинской палаты Леонида Михайловича Рошала проводить аккредитацию для выпускников 2020 года необходимо было до окончания 2020 года. Таким образом, для подготовки выпускников ординатуры по ещё 20 специальностям, уже приступившим к практической деятельности, в медицинских организациях включая ковидные госпитали, практически не было времени.

Подготовка ординаторов к первичной специализированной аккредитации по специальностям анестезиология-реаниматология, акушерство и гинекология, инфекционным болезням началась в момент их отпуска и после их отчисления из ординатуры 31 августа, что автоматически ставило вопрос об основаниях их пребывания на территории аккредитационно-симуляционного центра. Для выпускников ординатуры нашего ВУЗа такие тренировки были проведены силами сотрудников выпускающих кафедр и сотрудников аккредитационно-симуляционного центра, однако такой возможности не имели выпускники других ВУЗов, проходившие первичную специализированную аккредитацию в нашем центре.

Результаты. График проведения аккредитации был утвержден 8 октября и размещён на сайте медицинской академии [9]. Первичная аккредитация: 12.10 – 29.11.2020; первичная специализированная ординатура: 02.11 – 01.12.2020; первичная специализированная переподготовка: 29.12 – 20.01.2021.

Несмотря на доступность сайта медицинской академии им. С.И. Георгиевского, 6 выпускников из которых 5 выпускники других ВУЗов не успели подать документы, в связи, с чем комиссии пришлось продлевать сроки приёма документов. Дистанционным способом подачи заявлений воспользовалось 42 аккредитуемых, что составило 7,57% от общего числа подавших заявления, из которых – 71,43% по специальности лечебное дело, стоматология – 7,14%, остальные 21,43% были врачи различных специальностей, подавших документы для прохождения первичной специализированной аккредитации. Это было обусловлено тем, что именно специалисты лечебного дела (ординаторы 1 года и специалисты первичного звена не поступившие в ординатуру) работают в условиях в «красных» зон в ковидных госпиталях и поликлиниках. Так по опыту ГБУЗ «НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского ДЗМ», в нашем регионе кадровое обеспечение инфекционных отделений, в связи с особой спецификой и интенсивностью, решалось привлечением к работе ординаторов первого и второго года обучения на должности врачей-стажеров [10].

Первый этап аккредитации был заявлен как дистанционный, однако тем, кто пожелал пройти его в условиях центра, такая возможность была предоставлена. В целях обеспечения безопасности был организован проходной фильтр, аккредитуемые были в масках/респираторах, одноразовых шапочках, халатах и перчатках. Так дистанционно сдавали первый этап 46 аккредитуемых, что составило 8,29% от общего числа подавших заявления, из которых – 86,96% по специальности лечебное дело, стоматология – 2,17%, остальные 10,86% были врачи окончившие ординатуру различными специальностями. Идентификация личности производилась по средствам телекоммуникационной программы Skype.

Не сдали первый этап – 5 человек, второй этап – 3, третий – 7. Шесть человек не явилось и четверо аккредитуемых по медицинским причинам (вирусная пневмония, вызванная COVID-19) вынуждены были сдавать 2 и 3 этапы месяцем позже. Длительность прохождения станций ОСКЭ удлинилась в виду невозможности

обеспечить явку всего состава подкомиссий. Так традиционное время прохождения одной цепочки увеличилось по некоторым специальностям в 1,5-2 раза, однако по специальностям с двумя станциями ОСКЭ – рентгенология и патологическая анатомия, удалось организовать параллельно две цепочки и сократить время прохождения всей группы. Средний балл прохождения первого этапа в сравнении с 2019 годом по первичной аккредитации суммарно был ниже в среднем на 11,34% в основном за счет фармации и стоматологии, по первичной специализированной на 5,56%, что, по-видимому, обусловлено тем, что аккредитуемые уже имели опыт подготовки к первичной аккредитации, а также работой выпускающих кафедр факультета подготовки медицинских кадров высшей квалификации и дополнительного профессионального образования.

По фармации первый этап проводился очно. В итоге фармацевты высшего профессионального образования (ВПО) не прошли первый этап и аккредитацию в 33,33% случаев, среднего профессионального образования (СПО) 34,00%. Средний балл сдавших первый этап также был ниже показателей 2019 года и составил у ВПО – 81,36%, СПО – 78,38%.

В совокупности лишь 70,95% выпускников 2020 года прошли первичную аккредитацию, что неизбежно влечёт за собой увеличение нагрузки на аккредитационный центр в 2021 году.

Заключение. Результаты аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов в 2020 в Крыму можно считать удовлетворительными, несмотря на ряд сложностей возникших в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Список литературы

1. О внесении изменений в сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категории лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 декабря 2017 г. № 1043 н [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 04.08.2020 № 806н // Официальный сайт Методического центра аккредитации специалистов ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России. URL: http://fmza.ru/upload/medialibrary/ce7/prikaz-minzdrava-rossii-_1043n-ot-22.12.2017g.-sroki-i-etapy-akkreditatsii.pdf (дата доступа: 12.11.2020).

2. Организационно-методические вопросы по проведению первичной специализированной аккредитации специалистов в 2020 г. Вебинар от 09.09.2020 г. [Электронный ресурс] // Официальный сайт Методического центра аккредитации специалистов ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России // http://fmza.ru/accreditation_experts/metodicheskie-materialy/ (дата доступа: 12.11.2020).

3. Об особенностях допуска физических лиц к осуществлению медицинской деятельности и (или) фармацевтической деятельности без сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста и (или) по специальностям, не предусмотренным сертификатом специалиста или свидетельством об аккредитации специалиста [Электронный ресурс] : Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2020 г. № 327н (зарегистрирован Минюстом России 17.09.2020 № 59943 // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202004150025> (дата доступа: 12.11.2020).

4. Оценка практических навыков при первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения в 2020 г. Роль члена АПК. Вебинар от 27.07.2020 г. [Электронный ресурс] // Официальный сайт Методического центра аккредитации специалистов ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова

Минздрава России. URL: http://fmza.ru/accreditation_experts/metodicheskie-materialy/ (дата доступа: 12.11.2020).

5. Организационно-методические вопросы по проведению первичной специализированной аккредитации специалистов в 2020 г. Вебинар от 09.09.2020 г. [Электронный ресурс] // Официальный сайт Методического центра аккредитации специалистов ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России. URL: http://fmza.ru/accreditation_experts/metodicheskie-materialy/ (дата доступа: 12.11.2020).

6. О признании утратившим силу пункта 2 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2020 г. № 327н «Об особенностях допуска физических лиц к осуществлению медицинской деятельности и (или) фармацевтической деятельности без сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста и (или) по специальностям, не предусмотренным сертификатом специалиста или свидетельством об аккредитации специалиста» [Электронный ресурс] : Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.08.2020 № 890н (Зарегистрирован 17.09.2020 № 59943) // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Search> (дата доступа: 12.11.2020).

7. Об особенностях проведения аккредитации специалиста в 2020 году : Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.08.2020 № 891н (Зарегистрирован 17.09.2020 № 59942) [Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Search> (дата доступа: 12.11.2020).

8. Аккредитация выпускников [Электронный ресурс] // Сайт медицинской академии имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского». URL: <http://www.ma.cfuv.ru/site/page/show/docid/5229> (дата доступа: 12.11.2020).

9. Петриков С. С., Тыров И. А., Перминов А. Ю., Фоменко Н. С. Организационно-информационная поддержка процессов лечения пациентов с COVID-19 в многопрофильном скорпомощном стационаре // Неотложная медицинская помощь. Журнал им. Н.В. Склифосовского. 2020. Т. 9, № 3. С. 308-313. DOI: 10.23934/2223-9022-2020-9-3-308-313.

Сведения об авторах

Мельниченко Павел Владимирович, Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского; адрес: 295051, Российская Федерация Республика Крым, г. Симферополь, б-р Ленина 5/7; телефон: +79787379012; e-mail: pavlo-mel@yandex.ru

Мельниченко Дарья Ивановна, Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского; адрес: 295051, Российская Федерация, Республика Крым, г. Симферополь, б-р Ленина 5/7; телефон: +79787378948; e-mail: daryamelnichenko@yandex.ru

ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ

*Турчина Жанна Евгеньевна, Шарова Ольга Яновна,
Бакшеев Андрей Иванович, Фатьянова Ольга Петровна*

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

Аннотация. Сегодня в большинстве стран мира во время подготовки медицинских специалистов применяют симуляционные технологии (СТ), которые являются новым направлением подготовки высококвалифицированных медицинских кадров. Главной целью использования СТ является минимизация количества врачебных ошибок, ориентация врача на командную работу, умение учитывать точку зрения другого специалиста, развитие коммуникативных навыков, формирование интеллектуальной самостоятельности и профессионализма. В статье показано, что отработка практических навыков с применением симуляционных технологий дает возможность студентам лучше овладеть практическими навыками и методиками лечения. Рассмотрены диагностические и лечебные манипуляции на тренажерах, которые могут применяться при обучении в рамках специальности «Общая практика – семейная медицина».

Ключевые слова: симуляционное обучение, студенты, практические навыки, симуляторы, компьютерный манекен, «стандартизированный пациент».

APPLICATION OF THE SIMULATION TECHNOLOGIES IN THE TRAINING OF MEDICAL PERSONNEL

*Turchina Zhanna Evgenievna, Sharova Olga Yanovna,
Baksheev Andrey Ivanovich, Fatyanova Olga Petrovna*

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. Today, in most countries of the world, during the training of medical specialists, simulation technologies (ST) are used, which are a new direction in the training of highly qualified medical personnel. The main purpose of using ST is to minimize the number of medical errors, the doctor's orientation towards teamwork, the ability to take into account the point of view of another specialist, the development of communication skills, the formation of intellectual independence and professionalism. The article shows that the development of practical skills with the use of simulation technologies enables students to better master practical skills and treatment methods. Diagnostic and therapeutic manipulations on simulators, which can be used in training within the specialty «General Practice – Family Medicine», are considered.

Keywords: simulation training, students, practical skills, simulators, computer dummy, «standardized patient».

Обеспечение профессиональной компетентности врача возможно лишь при соответствующем усвоении им практических навыков и умений, постоянном их совершенствовании и изучении новых методик лечения. Усвоение и совершенствование практических навыков в подготовке медицинских кадров является важным условием для обеспечения качественной профессиональной компетенции. При

изучении клинических дисциплин, к сожалению, возникают некоторые трудности для выполнения и усвоения практических навыков: а) не всегда осуществляется полноценный разбор каждого пациента, который был отобран для курации; б) отсутствие пациента по теме занятия; в) зависимость от состояния пациента (эмоционального и общего); г) ограниченность во времени (группа из 10-12 студентов за короткое время должна выслушать пациента); д) преподаватель не может полностью проконтролировать, насколько студент овладел определенным практическим навыком [1].

Одним из путей преодоления указанных трудностей является – симуляционное обучение, обладающее целым рядом преимуществ в отличие от традиционной системы подготовки:

- возможность объективной регистрации параметров выполненных профессиональных действий с целью достижения высокого уровня подготовки каждым специалистом. Некоторые тренажеры оснащены индикативной системой восприятия в соответствии с действиями обучающихся [2];

- приобретение навыков без риска для пациентов и независимость от работы клиник. В отличие от традиционной системы подготовки, при которой молодой врач может досконально знать теоретическую часть той или иной манипуляции, и не иметь практического опыта, использование симуляционных технологий позволяет отработать тот или иной алгоритм практических действий и в будущем использовать приобретенные знания при работе с пациентами [3];

- неограниченное количество повторов для отработки навыков и ликвидации ошибок. Так, опять же, благодаря использованию симуляционных технологий обучающийся имеет возможность повторять соответствующий навык до автоматизма, что совершенствует его мастерство и повышает уровень компетентности [4];

- возможность изучения редких патологий, состояний, вмешательств. Обучаясь по традиционной системе подготовки, студент не всегда получает возможность ознакомиться со всем спектром клинических ситуаций и состояний из-за отсутствия «тематических» пациентов и невозможности отработать навык вследствие этических-деонтологических и других препятствий [5].

Цель исследования. Рассмотреть возможность применения симуляционных технологий при подготовке медицинских кадров в рамках специальности «Общая практика – семейная медицина».

Материалы и методы. Для достижения цели нами были использованы теоретические методы исследования (анализ, синтез, сравнение, обобщение) для более углубленного изучения научной литературы относительно современного состояния проблемы исследования. Источниковой базой исследования послужили работы ученых, посвященные применению симуляционных технологий в обучении студентов-медиков.

Результаты. Организация симуляционного обучения осуществляется путем создания условий для самостоятельного выполнения диагностических и лечебных манипуляций на тренажерах с участием педагогического коллектива и происходит в виде тренингов, которые делятся в зависимости от аудитории обучающихся [6].

Рассмотрим те из них, которые могут применяться при обучении по специальности «Общая практика – семейная медицина».

Базовая медицинская практика. Для развития навыков используются модели и симуляторы с низким и средним уровнем сложности (отработка техники внутримышечных, внутривенных, подкожных, внутривокальных и внутрикостных инъекций; проведение катетеризации центральных и периферических вен, артерий; катетеризация мочевого пузыря у женщин и мужчин); торакоцентез; лапароцентез; перикардицентез; введение назогастрального зонда; люмбальная пункция у взрослых и у новорожденного ребенка; наложение и удаление швов и т.п.) [7].

Обучение на базе моделирования с высоким уровнем реалистичности. Первый компьютерный манекен спроектировали инженер Стефан Абрахамсон и врач Джадсон Дэнсон в Университете Южной Калифорнии в середине 60-х годов [8]. Развитие компьютерной техники и микроэлектроники привело к появлению высокотехнологичных манекенов, которые позволяли бы раскрыть истинный потенциал симуляционного обучения. Использование современных манекенов high-fidelity класса, осуществляющих совершенное воспроизведение физиологии человека, предоставляет: возможность аускультации сердечных тонов, дыхательных шумов как физиологических, так и патологических, проведения пульса на магистральных и периферических сосудах и т.п.; возможность проведения диагностических и лечебных манипуляций, сердечно-легочная реанимация с использованием настоящей аппаратуры (искусственная вентиляция легких, дефибриллятор) и запрограммированный физиологический ответ манекена на все действия обучающихся; ответ на введение фармакологических препаратов, в частности на дозу и путь введения; вывод необходимых витальных параметров пациента на монитор [9].

Особыми преимуществами симуляторов высокого уровня реалистичности является: беспроводная связь «манекен-монитор-сеть»; полная автономность; возможность транспортировки манекена и воспроизведения ситуаций любой сложности (инсценировка неотложных состояний в транспорте скорой медицинской помощи, на борту самолета, дома и т.п., так называемая симуляция *in situ*); возможность программирования любой клинической ситуации, редкой патологии и патологических состояний, сложных для показа в клинической практике.

Для того чтобы облегчить понимание термина High fidelity simulation, обычно применяют определение, предложенное R.Cant, S.Cooper [10], согласно которому эта симуляция требует наличия компьютеризированного манекена человека в полный рост, который запрограммирован для отображения реалистичного физиологического ответа на те или иные действия обучающегося. Такие манекены могут представлять собой, например, взрослого человека, ребенка разного возраста, роженицу или новорожденного. Такой диапазон позволяет выбирать направленность тренинга, делать его узкоспециализированным или мультидисциплинарным, обеспечивая воспроизведение клинических ситуаций, где одновременно взаимодействуют, например, семейный врач и медсестра и т.п. [11].

Обучение с помощью метода «стандартизированный пациент» (СП). Метод СП, на котором отрабатываются приемы работы врача с пациентом, предусматривает привлечение специально подготовленных актеров (за границей вместе с актерами роль пациента выполняют врачи пенсионного возраста). СП – это человек (актер), который умеет имитировать заболевание или состояние с высокой степенью реалистичности так, что опытный врач не может распознать симуляцию. Стандартизированный пациент инсценирует/симулирует клинический случай (клиническую задачу) согласно заданному клиническому сценарию. Важно, что СП должен достоверно симулировать тот или иной клинический сценарий точно в рамках «золотого стандарта», прописанного в его клиническом сценарии. Отступать за рамки клинического сценария СП не может, поэтому он не всегда специализируется на медицинском профиле и не является профессионально подготовленным актером [12, 13].

Протокол СП включает обученного волонтера, способного воспроизводить синдром или проблемные поведенческие реакции последовательно в процессе клинического взаимодействия [14].

Обычно СП обыгрывают подготовленные клинические случаи, исполняют роли точно по разработанному сценарию и не имеют права что-либо добавлять или убирать из него. Они рассказывают врачу о своих проблемах так, как это делают обычные люди, а для студента основная задача - корректно построить беседу, настроить пациента на сотрудничество, правильно собрать анамнез и провести объективное

обследование. К тому же, на основании этих данных студент должен установить диагноз, назначить лабораторные тесты и оптимальный комплекс инструментальных исследований. Конечно, результаты анализов заранее подготовлены, и «врач» их получает сразу после запроса, а лишь на следующем этапе он устанавливает диагноз и назначает лечение [15].

Использование СП имеет много преимуществ над использованием настоящих больных и тренажеров-симуляторов. В частности, это [16]: возможность обеспечить унифицированное, точное и надежное представление и демонстрацию многих медицинских проблем для большого количества студентов в течение определенного периода времени и в разных местах; возможность унифицировать поведение больных во время экзамена; возможность контролировать сложность клинического теста и подбирать подходящий уровень сложности для соответствующего образовательного уровня студентов; отсутствие риска нанести ущерб реальному больному действиями студента; возможность длительного контакта со студентами; возможность оценки работы студента в сложных этических условиях (например, с больным раком или его родственниками или с психически больным); наличие тренажеров определенного профиля в любой момент времени; большая достоверность по сравнению с компьютерными симуляторами; высокое удовлетворение студентов от сдачи клинического экзамена в такой форме.

Заключение. Реформирование и модернизация отрасли здравоохранения, постоянное повышение требований к качеству оказания медицинской помощи населению требуют от врачей и медицинского персонала в совершенстве владеть не только теоретической базой, но и иметь определенный практический опыт. Поэтому применение симуляционного метода обучения, как одного из базисных является новым направлением в современной школе подготовки высококвалифицированных конкурентоспособных кадров высшего и среднего звена, становления медицинского работника как профессионала и целостной личности.

Список литературы

1. Lopreiato J. O., Sawyer T. Simulation-based medical education in pediatrics // *Academic Pediatrics*. 2015. Vol. 15, № 2. P. 134-142.
2. Pian-Smith M. C., Simon R., Minehart R. D., Podraza M., Rudolph J., Walzer T. Teaching residents the two-challenge rule: a simulation-based approach to improve education and patient safety // *Simulation in Healthcare*. 2009. Vol. 4, № 2. P. 84-91.
3. Scalese R. J., Obeso V. T., Issenberg S. B. Simulation technology for skills training and competency assessment in medical education // *Journal of General Internal Medicine*. 2008. Vol. 23, № 1. P. 46-49.
4. Gaba D. M. The future vision of simulation in healthcare // *Quality and Safety in Health Care*. 2004. Vol. 13, № 1. P. 2-10.
5. Baksheev A. I., Turchina Z. E., Yurchuk G. V., Rahinsky D. V., Leopa A. V., Melnikova T. V. Medico-Psychological Support of Elderly Patients with Somatic Pathology in Doctor-Patient Relations // *Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*. 2018. Vol. 10, № 10. P. 2506-2509.
6. Maran N. J., Glavin R. J. Low- to high-fidelity simulation - a continuum of medical education? // *Medical Education*. 2003. Vol. 37. P. 22-28.
7. Shapiro M., Morey J., Small S., Langford V., Kaylor C., Jagminas L., Suner S., Salisbury M., Simon R., Jay G. Simulation based teamwork training for emergency department staff: does it improve clinical team performance when added to an existing didactic teamwork curriculum? // *Quality and Safety in Health Care*. 2004. Vol. 13, № 6. P. 417-421.

8. Cooper J. B., Taqueti V. R. A brief history of the development of mannequin simulators for clinical education and training // *Quality and Safety in Health Care*. 2004. Vol. 13, № 1. P. 11-18.
9. Rodgers D. L., Securro S. Jr., Pauley R. D. The Effect of High-Fidelity Simulation on Educational Outcomes in an Advanced Cardiovascular Life Support Course // *Simulation in Healthcare*. 2009. Vol. 4, № 4. P. 200-206.
10. Cant R., Cooper S. Simulation-based learning in nurse education: a systematic review // *Journal of Advanced Nursing*. 2010. Vol. 66, № 1. P. 3-15.
11. Messmer P. Enhancing nurse-physician collaboration using paediatric simulation // *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 2008. Vol. 39, № 7. P. 319-327.
12. Motola I., Devine L. A., Chung H. S., Sullivan J. E., Issenberg S. B. Simulation in healthcare education: a best evidence practical guide // *Medical Teacher*. 2013. Vol. 35(10). P. 511–530.
13. Baksheev A. I., Turchina Z. E., Mineev V. V., Maksimov S. V., Rakhinskiy D. V., Aisner L. U. Euthanasia in modern society: the topicality, practicability, and medical aspect of the problem // *Journal of pharmaceutical sciences and research*. 2018. Vol. 10, № 6. P. 1360-1363.
14. Velde B. P., Lane H., Clay M. Hands on Learning: The Use of Simulated Clients in Intervention Cases // *Journal of Allied Health*. 2009. Vol. 38, № 1. P. 17-21.
15. Baksheev A. I., Nozdrin D. A., Turchina Z. E., Sharova O. Y., Yurchuk G. V., Rakhinskiy D. V. Bioethical principles and mechanisms for regulation of biomedical research // *Journal of pharmaceutical sciences and research*. 2018. Vol. 10, № 4. P. 889-892.
16. Terry R., Hiester E., James G. D. The use of standardized patients to evaluate family medicine resident decision making // *Family Medicine*. 2007. Vol. 39, № 4. P. 261-265.

Сведения об авторах

Турчина Жанна Евгеньевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; +7(391)290-40-07; e-mail: turchina-09@mail.ru

Шарова Ольга Яновна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; +7(391)290-40-07; e-mail: toja03@yandex.ru

Бакшеев Андрей Иванович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. К. Маркса, д. 124; +7(391)221-71-74; e-mail: baksh-ai@yandex.ru

Фатьянова Ольга Петровна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; +7(391)290-40-07; e-mail: oligaf@mail.ru

**ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ АККРЕДИТАЦИЯ.
УСПЕХИ, ВОПРОСЫ, НЕУДАЧИ**

***Фаттахов Василь Валиевич, Юсупова Наиля Zufarovna,
Максумова Неля Василевна, Марянина Юлия Владимировна,
Рыжкин Сергей Александрович, Гиниятуллина Лилия Ангамовна***

*Казанская государственная медицинская академия – филиал «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»,
Казань, Российская Федерация*

Аннотация. Прошедший 2020 год внес свои серьезные коррективы в процесс и первичной (ПА), и первичной специализированной Аккредитации (ПСА). Мораторий на аккредитацию, потом ее разрешение привели к определенному дисбалансу в обучении врачей и их ПСА. Заявки на ПСА в Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр (МАСЦ) КГМА подали 186 человек по 12 специальностям. Из них 15 человек (8,1%) не явились по уважительным и субъективным причинам. Из 170 специалистов, вступивших в процесс аккредитации, завершили 157, 13 человек (7,6%) ПСА не прошли. Камнем преткновения стал первый этап – компьютерное тестирование. Два человека не прошли этап мультикейсов. Необходима ответственная самоподготовка специалиста к компьютерным этапам аккредитации. В КГМА проводится обучение по 55 специальностям. При аккредитации у всех включена станция ОСКЭ «Сердечно-легочная реанимация». У врачей 41 специальности – станция «Экстренная медицинская помощь». Требуют доработки некоторые сценарии, используемые на этих станциях ОСКЭ.

Ключевые слова: непрерывное образование врачей, симуляционное обучение, первичная специализированная аккредитация, сердечно-легочная реанимация, экстренная медицинская помощь.

PRIMARY SPECIALIZED ACCREDITATION. SUCCESSES, QUESTIONS, FAILURES

***Fattakhov Vasil Valievich, Yusupova Nailya Zufarovna, Maksumova Nelya Vasilevna,
Maryanina Yulia Vladimirovna, Ryzhkin Sergey Alexandrovich, Giniyatullina Lilia
Angamovna***

*Kazan State Medical Academy - Branch of the Russian Medical Academy
of Continuous Professional Education, Kazan, Russian Federation*

Abstract. The past 2020 made serious adjustments to the process of both primary (PA) and primary specialized accreditation (PSA). The moratorium on accreditation and its later permission led to a certain imbalance in the education of doctors and their PSA. In total, 186 people in 12 specialties applied for PSA at the Multiprofile Simulation Center for Accreditation (MSCA) of Kazan State Medical Academy (KSMA). Besides, 15 people (8.1%) did not come for valid and also for subjective reasons. Among 170 specialists who entered the accreditation, 157 completed the process. 13 people (7.6%) did not pass the PSA. The stumbling block was the first stage – computer testing. Two people did not go through the multi-case stage. Responsible self-training of a specialist for the computer-based parts of accreditation is required. KSMA provides training in 55 specialties. When accredited, all of them have to pass the station «Cardiopulmonary reanimation». Doctors of 41 specialties pass the «Emergency Medical Aid» station. Some scenarios used at these stations require further development.

Keywords: continuing education of doctors, simulation training, primary specialized accreditation, cardiopulmonary reanimation, emergency medical aid.

Прошедший 2020 год внес свои серьезные коррективы в процесс и первичной (ПА), и первичной специализированной Аккредитации (ПСА). После вступления в силу приказа Минздрава России от 14.04.2020 г 3 327н «Об особенностях допуска физических лиц к осуществлению медицинской деятельности и (или) фармацевтической деятельности без сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста и (или) по специальностям, не предусмотренным сертификатом специалиста» процедура аккредитации специалиста в Российской Федерации была остановлена. Это вызвало очень много вопросов и у клинических ординаторов, заканчивающих обучение и, конечно, у врачей, прошедших обучение на циклах дополнительного профессионального образования (ДПО). Число специалистов подлежащих аккредитации прогрессивно нарастало.

После вступления в силу приказа Минздрава России от 24.08.20 г №890н была возобновлена процедура ПА и ПСА. Несмотря на сложную эпидемиологическую обстановку, проведена первичная аккредитация в 53 регионах (80%), первичная специализированная аккредитация в 42 регионах (64%), в том числе в Республике Татарстан (Рошаль Л.М., 2020).

Заявки на ПСА в МАСЦ КГМА подали 186 человек по 12 специальностям. Из них 15 человек (8,1%) не явились по уважительным и субъективным причинам. Двое из этих врачей болели COVID-19. Были представлены соответствующие медицинские документы. После завершения сроков изоляции, для их аккредитации была повторно приглашена АПК по специальности. Аккредитацию прошли успешно.

Из 160 специалистов, вступивших в процесс аккредитации, завершили 147. 13 человек (8,1%) ПСА не прошли. Камнем преткновения стал первый этап – компьютерное тестирование. Два человека не прошли этап мультитейсов. В чем причина? Здесь явно недоработка специалиста с компьютерными этапами аккредитации. Кафедра, преподаватели могут только рекомендовать проходить этапы репетиционных экзаменов и заранее себя готовить. Некоторые из недавних с 1 попытки или не сдавшие вообще, говорили, что объявленный мораторий их расслабил и уменьшил уровень подготовки. Это конечно отговорки. При встрече с реальным больным ему так не скажешь.

Реалии 2020 года продиктовали широкое внедрение дистанционного обучения в последипломное обучение врачей. Основная задача которого – непрерывность медицинского образования. Необходимо при этом учитывать как мотивирующие, так и демотивирующие факторы, определяющие в дальнейшем готовность и желание саморазвития и самообразования. Исследования, проведенные в КГМА, выявили, что молодые врачи более мотивированы и подготовлены к саморазвитию и самообразованию, а также в большей степени умеют самостоятельно работать в интернете на любых платформах. Удовлетворены дистанционными методами обучения 46,8% врачей. Предложенные методы и платформы для образования так же являются удобными. Но в то же время, дистанционное обучение в медицине, а особенно в хирургических специальностях, а также в симуляционном практикоориентированном обучении никогда не заменит традиционного способа передачи навыков от наставника ученику. В связи с чем, крайне необходимо совершенствовать имеющиеся подходы к реализации дистанционного обучения, особенно с учетом возможности подключать неограниченную аудиторию слушателей. Очные практические занятия с врачами необходимо проводить с соблюдением указанных мер самозащиты и противоэпидемического режима [1].

В КГМА проводится обучение врачей по 55 специальностям. У всех при проведении ПСА предусмотрена первая станция ОСКЭ – сердечно-легочная

реанимация (СЛР). В том числе расширенная СЛР у анестезиологов-реаниматологов. СЛР у детей – в неонатологии, педиатрии, детской стоматологии.

Базовая СЛР взрослых предусматривает 4 сценария. 1 сценарий предусматривает использование автоматического наружного дефибриллятора (АНД), но его нет. 4 сценарий также предусматривает использование АНД. Он есть, но сломанный. И что делать врачу? Дополнительные проблемы, которые от него не зависят, и он их решить не может. Это абсолютно ненужный стресс при аккредитации. Оптимально: сценарий 2. Необходимо использовать АНД. Он есть. Работает. Применяют при СЛР. И третий сценарий, когда нужно проводить СЛР, и нет показаний для использования АНД.

СЛР предусматривает ее проведение при клинической смерти. Критериями являются отсутствие сознания, отсутствие дыхания, отсутствие сердечной деятельности. Если с двумя первыми позициями понятно и в чек-листе это отражено, то как быть с сердечной деятельностью? В чек-листах – определение пульсации сонных или лучевых артерий, тем более измерение АД не предусмотрено и отнесено к нерегламентированным и небезопасным действиям, которые запрещены. А как оценить эффективность СЛР? Те же проблемы.

Есть еще вопрос. Сколько реанимационных циклов (30 компрессий грудной клетки и 2 вдоха) проводить? В чек-листе есть позиция: при команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась. Некоторые члены комиссии это отслеживают. Опыт показывает, что длительные нагрузки, близкие к 9-10 минутам реанимационных мероприятий, могут привести к сосудистым реакциям (обморок) у аккредитуемых. Особая сложность возникает с беременными докторами, особенно в 3 триместре.

В настоящее время широко пропагандируется применение автоматического наружного (внешнего) дефибриллятора. Он становится чуть ли главным действием при реанимации. Учебный АНД, используемый при подготовке врачей Cardi Aid Automated External Defibrillator Trainer (автоматический внешний дефибриллятор) смотрится красиво. Аппарат говорит, что делать, лампочки мигают, подсказывают режим действий, предупреждает об опасности и необходимости не касаться пациента. Далее подается команда выполнения дефибрилляции, а затем подается звуковой сигнал, подсказывающий необходимый ритм компрессий грудной клетки (КГК). Но в тоже время, если врач проводит КГК, а АНД диктует свои условия, то это мешает проведению СЛР. Если работают в команде, хотя бы 2 человека, это удобно.

У врачей сорока одной специальности предусмотрена 2 станция ОСКЭ и, соответственно, 10 сценариев экстренных ситуаций. Безусловно, они актуальные и врачи должны владеть приемами оказания экстренной медицинской помощи (ЭМП). В процессе обучения необходимо изучить признаки, диагностику и алгоритмы оказания необходимой помощи. На наш взгляд, исключение из перечня сценариев обморока, эпилептического припадка и, особенно, инородного тела в дыхательных путях не совсем корректно. Реально, при обтурационной асфиксии на все отведено 5 минут: или открыл дыхательные пути и восстановил возможность дыхания, или больной умер. При этой патологии необходимо говорить не только о приеме Геймлиха, но и о коникотомии и/или трахеостомии в различных вариантах.

В чек-листах по оказанию ЭМП подробно описаны действия аккредитуемого. Однако во второй половине моделируется остановка кровообращения. Если на первой станции аккредитуемый выполняет весь комплекс СЛР, то не совсем понятно, зачем это повторять на второй? С другой стороны, если не выполнять и член аккредитуемой подкомиссии не заполнит вторую половину чек-листа, будет недостаточно баллов для прохождения этапа.

Необходимо остановиться на некоторых технических моментах. На этой станции используется многофункциональный тренажер с достаточной большой стоимостью. Использование его для компрессии грудной клетки большим числом слушателей

нерационально, так как возможен выход его из строя. Другой момент. Если аккредитуемый один будет проводить экстренную медицинскую помощь и СЛР, он не успеет все выполнить. В компьютере появится запись «больной умер». Возникает вопрос: при такой ситуации врач сдал экзамен или нет? Положительный результат возможен только при командной работе.

Симуляционное обучение становится неотъемлемой частью последипломного образования в медицине. Необходимо шире его использовать при обучении – подготовке к аккредитации. И все же адекватнее его использовать в процессе самой аккредитации. Все совершенствуется, все развивается, и мы будем активно участвовать в оптимизации данного направления обучения и аккредитации врачей-специалистов.

Список литературы

1. Хасанов Р. Ш., Юсупова Н. З., Игнашина Е. Г., Антропова Е. Ю., Данилова О. В., Юпатов Е. Ю., Хайруллина А. И. Дистанционное обучение – современные реалии // Педагогика профессионального медицинского образования. 2020. № 2. С. 101-116.

Сведения об авторах

Фаттахов Василь Валиевич, Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО; адрес: Российская Федерация, 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д.36; тел. +79872971208; e-mail: vvfat@mail.ru

Юсупова Наиля Зуфаровна, Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО; адрес: Российская Федерация, 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д.36; тел. 8 (843) 2333471; e-mail: nelya321@mail.ru

Максумова Неля Василевна, Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО; адрес: Российская Федерация, 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д.36; тел. +79172578003; e-mail: nv_maks@mail.ru

Марьянина Юлия Владимировна, Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО; адрес: Российская Федерация, 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д.36; тел. +79869272279; e-mail: juliakgma@mail.ru

Рыжкин Сергей Александрович, Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО; адрес: Российская федерация, 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д.36. Тел. +79274404976; e-mail: rsa777@inbox.ru

Гиниятуллина Лилия Ангамовна, Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО; адрес: Российская федерация, 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д.36. Тел. +79172767187 e-mail: liliya261276@mail.ru

УДК 378.147:616.12-071.6

ТРЕНИРОВОЧНАЯ ПЛАТФОРМА ДЛЯ ОТРАБОТКИ НАВЫКА АУСКУЛЬТАЦИИ НА КАФЕДРЕ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

**Цибульская Наталья Юрьевна, Харьков Евгений Иванович,
Имамурзаева Лайла Зайнудиновна, Медиевский Алексей Владимирович**

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

Аннотация. В статье представлен опыт усовершенствования имеющегося на кафедре тренажера SAM Basic с технологией стетоскопа SimScore. Симулятор был дополнен жилетом (майка с кнопками, расположенными согласно общепринятой схеме аускультации легких и сердца) и компьютерной программой, которая напрямую связывала точки аускультации на жилете с фантомом. Была создана база звуковых

явлений в легких и сердце в норме и при патологии, которая позволила комбинировать звуковые явления в разных вариациях. Созданная тренировочная платформа позволяет студенту неограниченное количество раз отрабатывать навык на фантоме, либо, для того чтобы повысить уверенность при взаимодействии с живым человеком, отрабатывать на однокласснике. Повысить уровень навыка можно не только в учебном заведении, но и дома, в своём темпе работы, так как программа может использоваться самостоятельно в виде виртуального пациента. Тренировочная платформа метода аускультации легких и сердца позволяет моделировать различные клинические ситуации, максимально приближенные к реальной практике.

Ключевые слова: пропедевтика внутренних болезней, практические навыки аускультации легких и сердца, симулятор навыка аускультации, тренировочная платформа навыка аускультации.

TRAINING PLATFORM FOR THE DEVELOPING AUSCULTATION SKILLS AT THE DEPARTMENT OF PROPEDEUTICS OF INTERNAL DISEASES

Tsybulskaya Natalia Yuryevna, Kharkiv Evgeny Ivanovich, Imamurzaeva Laila Zainudinovna, Medievsky Alexey Vladimirovich

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article presents the experience of improving the SAM Basic simulator available at the department with the SimScope stethoscope technology. The simulator was supplemented with a vest (T-shirt with buttons located according to the generally accepted pattern of auscultation of the lungs and heart) and a computer program that directly connects the auscultation points on the vest with the phantom. A database of sounds in the lungs and heart in normal and pathological conditions was created, which combined the sound phenomena in different variations. The created training platform allows students to practice a skill on a phantom many times, or, in order to increase confidence when interacting with a patient, to work on a classmate. It can be used beyond educational institution: at home, at the workplace, since the program can be used independently in the form of a virtual patient. The training platform of the lungs and heart auscultation allows simulating various clinical situations closely to real practice.

Keywords: internal medicine propedeutics, lung and heart auscultation practical skills, auscultation skill simulator, auscultation skill training platform.

Симуляционное обучение все более широко входит в процесс образования студентов медицинских вузов, теперь уже не только на старших курсах, но и начиная с самого первого года обучения. Симуляторы позволяют отрабатывать навыки диагностических и лечебных манипуляций без вовлечения в процесс реального больного, но в тоже время они придают реализма происходящему, позволяют моделировать различные клинические сценарии, которые могут быть недоступны в конкретное время, когда идет занятие [1]. Особенно актуально стало симуляционное обучение во время пандемии новой коронавирусной инфекции, когда ввели дистанционное обучение.

За время прохождения дисциплины пропедевтики внутренних болезней студенты должны овладеть навыком аускультации легких и сердца. Навык включает как техническую сторону процесса (последовательность обследования пациента, знание общепринятых точек аускультации), так и способность интерпретировать полученные

данные (оценить тип дыхания, наличие побочных дыхательных шумов, оценить тоны сердца и выявить побочные сердечные шумы).

Освоение технической стороны навыка предполагает многократное повторение одних и тех же действий каждым студентом самостоятельно, до состояния автоматизма. С одной стороны, данный компонент навыка все же требует контроля, обычно со стороны преподавателя, что приводит к временным затратам. С другой стороны, техническая сторона навыка аускультации несложна. Однако, данный этап является важным для закрепления навыка и выполнения его в будущем уже без обдумывания, автоматически. Навык интерпретации полученных результатов является более сложным в освоении и требует практики с вовлечением различных клинических сценариев.

При освоении навыка аускультации в рамках дисциплины пропедевтики внутренних болезней возникает ряд трудностей: нехватка времени на занятия для отработки практического навыка аускультации легких и сердца для каждого студента отдельно; отсутствие обеспечения каждого студента и группы тематическими больными, а при их наличии, тяжесть состояния пациента, не позволяющая всей группе студентов освоить навык в достаточном объеме; наличие психологических проблем у студентов при работе с реальным пациентом; прямой отказ больных от общения со студентами.

Преимущества симуляционного обучения: возможность многократного повторения тренируемых действий с минимальным участием преподавателя, моделирование различных клинических ситуаций, возможность освоить urgentные, критические патологические состояния без вовлечения в процесс тяжелых больных.

Эффективность использования симуляции для обучения навыкам аускультации легких и сердца у студентов-медиков с оценкой различных симуляторов и тренажеров изучалась неоднократно. Исследования эффективности симуляторов в образовании показали, что симуляция в обучении приводит к улучшению навыка и его воспроизводимости, в том числе с течением времени. При этом важно отметить, что ряд исследований были рандомизированными, с группой контроля [2].

На кафедре пропедевтики внутренних болезней и терапии Красноярского медуниверситета для освоения аускультации легких и сердца при помощи симуляционной технологии имеется манекен CARDIONICS, INC, SAM Basic. Тренажер SAM Basic при помощи стетоскопа SimScore позволяет имитировать звуки работы легких и сердца в норме и при различных патологических состояниях. Однако, имеются существенные ограничения для работы с симулятором в группе. Манекен не оснащен приборами контроля правильности техники аускультации легких, нужен постоянный контроль стороннего наблюдателя. Стетоскоп позволяет слышать поставленные задачи только одному человеку. Воспроизводимые звуки не связаны с тем, куда стетоскоп студент ставит (можно куда стетоскоп не ставить, а звук будет идти). Данные особенности симулятора приводят к потере ощущения реальности и увеличению времени ожидания работы каждого студента с тренажером. Таким образом, чаще оказывается более эффективным коллективное прослушивание аудиозаписей нормальных и патологических звуков с их интерпретацией.

Столкнувшись с трудностями отработки навыка аускультации на кафедре пропедевтики, обучающиеся решили усовершенствовать имеющийся симулятор. В связи с чем была поставлена следующая цель работы: сконструировать тренировочную платформу для совершенствования имеющихся на кафедре пропедевтики внутренних болезней методик отработки данного навыка. Для достижения цели были сформулирована задача: разработать тренировочную платформу для отработки навыка аускультации легких и сердца, которая позволяла бы обеспечивать многократную тренировку навыка, в том числе самостоятельно дома, позволяла бы моделировать

различные клинические ситуации, повышая эффективность применения студентами метода на практике.

Студенты использовали уже имеющийся фантом, создали по точкам аускультации легких и сердца конструкцию (жилет). Для написания программы, которая бы напрямую связывала точки аускультации на жилете с фантомом, применялись приложения unity и visual studio, с помощью которых был написан скетч (код). Таким образом, дополнение к симулятору включает в себе две основные части собственно жилет и компьютерная программа.

Жилет – это сеть из последовательно расположенных кнопок (согласно общепринятым точкам аускультации легких и сердца), которые связаны между собой проводами для образования замкнутой цепи. Также плата Arduino, за счет которой осуществляется питание и распределение сигнала, фиксируется на тканевой материи, которая держит форму конструкции. Для проекта была использована обычная мужская майка, к которой пришили 39 кнопок (изготовленных на 3D принтере), из них 5 отводится на сердце и оставшиеся 34 на лёгкие. Расположение кнопок соответствует стандартным точкам аускультации. Жилет (майку) можно одевать как на манекен, так и на человека, например, одnogруппника. Последний вариант максимально приближает выполнение навыка к реальности, позволяя перебороть волнение и робость у обучающихся при работе с настоящими пациентами.

Каждая кнопка приравнена к цифре на клавиатуре и в зависимости от того, какая именно кнопка задействована, та точка в программе будет отражена и заработает. То есть преподаватель сможет в приложении настроить звуки и точки их прослушивания, причем возможно программировать каждую точку отдельно или задать одинаковые звуки во всех точках. Воспроизводить звук можно, как через фонендоскоп по принципу наушников (для одного студента), так и через колонки компьютера (для всей группы).

Первоначально при отработке техники аускультации, возможна проверка алгоритма последовательности точек аускультации (необходимость выслушивать симметричные точки, начинать с верхушек легких, не ставить фонендоскоп на область сердца). При данном режиме работы участие преподавателя не требуется, так как при отклонении от положенного алгоритма обследования система выдает звуковой сигнал ошибки. В дальнейшем при освоении техники аускультации целесообразно переходить к ее интерпретации: студент должен уметь отличать типы основных дыхательных шумов и дифференцировать побочные дыхательные шумы, оценивать тоны сердца, определять характеристика сердечных шумов. Изначально во всех точках установлено везикулярное дыхание без побочных дыхательных шумов, но преподаватель в свою очередь имеет возможность изменить это. Он может поменять везикулярное дыхание на бронхиальное, (причем есть возможность изменить в какой-то одной точке/области) добавить требуемый побочный дыхательный шум и в результате иметь любую комбинацию. Эти изменения можно проделать на любой выслушиваемой точке, что, позволяет смоделировать максимально приближенные к реальности клинические ситуации. Данные действия можно проделать благодаря тому, что каждый звук (хрип, крепитация, шум трения плевры) был обработан и выделен в звуковой программе, что позволило их иметь по-отдельности и накладывать в приложении «iSounds» в любой вариации.

Компьютерную программу, написанную для совершенствования имеющегося симулятора можно использовать самостоятельно. Студент будет видеть виртуального пациента, а каждая точка аускультации может активироваться от нажатия компьютерной мыши.

Результаты проведенной работы:

1. Использование разработанной модификации симулятора позволит отрабатывать технику аускультации легких и сердца с минимальным участием преподавателя, особенно на этапе освоения самой методики.

2. Разработанная тренировочная платформа метода аускультации легких и сердца, позволяет студенту неограниченное количество раз отрабатывать навык на фантоме, либо, для того чтобы повысить уверенность при взаимодействии с живым человеком, отрабатывать на однокласснике.

3. Студент может повысить уровень навыка не только в учебном заведении, но и дома, в своём темпе работы, так как в программе каждая точка аускультации может активироваться от нажатия компьютерной мыши.

4. Тренировочная платформа метода аускультации легких и сердца позволяет моделировать различные клинические ситуации, максимально приближенные к реальной практике, что повышает уровень компетенции будущего врача, позволит работать над формированием клинического мышления обучающихся.

Список литературы

1. Мишланов В. Ю., Бобылев Ю. М., Каткова А. В., Агафонова Т. Ю., Кошурникова Е. П. Проблемы и перспективы обучения студентов на кафедре пропедевтики внутренних болезней // Учебно-методическая работа по реализации ФГОС ВО и профессиональных стандартов: материалы учебно-методической конференции. Пермь, 2017. С. 110-113.

2. Кошмаганбетова Г. К., Курмангалиева С. С. Эффективность использования симуляции для обучения навыкам аускультации сердца у студентов-медиков // Вестник КазНМУ. 2018. № 3. С. 31-37.

Сведения об авторах

Цибульская Наталья Юрьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 89138315357; e-mail: solna33@yandex.ru

Харьков Евгений Иванович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)246-94-08; e-mail: harkov-50@mail.ru

Имамурзаева Лайла Зайнудиновна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; e-mail: bulati96@mail.ru

Медиевский Алексей Владимирович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; e-mail: 1325789-111@mail.ru

III. ЦИФРОВИЗАЦИЯ МЕДОБРАЗОВАНИЯ: ВЫЗОВЫ, ФАНТАЗИИ, ПЛАНЫ, РЕАЛЬНОСТЬ

УДК 378.147

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БАЗЫ ВИРТУАЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ

*Аржаник Марина Борисовна¹, Карась Сергей Иосифович^{2,1},
Рябов Вячеслав Валерьевич^{2,1}, Балахонова Мария Вячеславовна^{1,2},
Семенова Оксана Леонидовна¹, Черникова Елена Владимировна¹*

¹Сибирский государственный медицинский университет, Томск, Российская Федерация

²НИИ кардиологии, Томский национальный исследовательский центр Российской академии наук, Томск, Российская Федерация

Аннотация. Развитие клинического мышления является одной из важнейших задач не только формирования будущего специалиста, но и профессионального совершенствования практикующего врача. Для решения этой задачи было предложено применение в образовательном процессе технологии «виртуальный пациент». База виртуальных пациентов была разработана командой, в которую вошли кардиологи, врачи функциональной диагностики, аналитики и ИТ-специалисты г. Томска. База создана на основе реальных завершённых историй болезни пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Виртуальный пациент содержит деперсонализированное текстовое описание заболевания, а также мультимедийные результаты исследований. Виртуальные пациенты могут быть использованы в учебном процессе для изучения интересных и редких случаев заболеваний, закрепления пройденных тем, разработки дистанционных курсов, проведения экзаменов. Технология виртуальных пациентов может быть использована как для повышения квалификации врачей, так и для обучения студентов и ординаторов. Достоинством данной технологии является дистанционный формат, что особенно актуально в условиях пандемии. Апробация технологии при повышении квалификации врачей показала, что работа с виртуальными пациентами имеет ряд преимуществ.

Ключевые слова: медицинское образование, повышение квалификации врача, дистанционное обучение, виртуальный пациент, клиническое мышление врача.

POSSIBILITIES OF USING THE VIRTUAL PATIENT DATABASE FOR CLINICAL TRAINING OF DOCTORS

*Arzhanik Marina Borisovna¹, Karas Sergey Iosifovich^{2,1},
Ryabov Vyacheslav Valerevich^{2,1}, Maria Vyacheslavovna Balakhonova^{1,2},
Semenova Oksana Leonidovna¹, Chernikova Elena Vladimirovna¹*

¹Siberian State Medical University, Tomsk, Russian Federation

²Cardiology Research Institute, Tomsk National Research Center of Academy of Science, Tomsk, Russian Federation

Abstract. The development of clinical thinking is one of the most important tasks for the doctors training. To solve this problem, we suggest the technology called "virtual patient" in medical education. The database of virtual patients was developed by the team that included cardiologists, doctors of functional diagnostics, analysts and IT specialists from Tomsk. The database was created on the basis of real completed cardiovascular diseases cases. The virtual

patient contains depersonalized textual description of the disease and multimedia diagnostic results. Virtual patients could be used in the educational process to study interesting and rare cases, to review the topics studied, to develop distance courses, and to carry out examination. Virtual patient technology could be used to develop the skills of doctors and to educate students and medical residents, too. The advantage of this technology is the distance learning format, which is especially important in terms of the pandemics.

The approbation of the technology in advanced training of doctors showed that working with virtual patients has a number of advantages.

Keywords: medical education, advanced training of doctors, distance learning, virtual patient, clinical thinking.

Цель исследования. Развитие клинического мышления является одной из важнейших задач не только формирования будущего специалиста, но и профессионального совершенствования практикующего врача. В качестве основного метода решения этой задачи в учебном процессе используются различные виды ситуационных задач, описывающие заболевания и методы их лечения. Важным дополнением таких задач являются кейсы и построенное на их основе проблемно-ориентированное обучение [1, 2]. Такие кейсы должны содержать мультимедийные и текстовые результаты исследования пациента. Примером такого кейса является «виртуальный пациент». Под термином «виртуальный пациент» мы понимаем образовательную технологию, состоящую в использовании компьютерных мультимедийных симуляций лечебно-диагностического процесса. Виртуальные пациенты позволяют стандартизировать процесс обучения, дают возможность изучения редко встречающихся случаев заболевания, увеличивают автономность студентов [1, 3]. Использование виртуальных пациентов позволяет расширить возможности учебного процесса, избежать риска неправильных действий в отношении реального больного [4, 5].

Целью данной работы является исследование возможностей применения базы виртуальных пациентов в учебном процессе.

Материалы и методы. Для внедрения в учебный процесс использовалась база из 50 виртуальных пациентов, созданных в результате работы команды, в которую вошли кардиологи и врачи функциональной диагностики НИИ кардиологии Томского НИМЦ, аналитики и ИТ-специалисты предприятий г.Томска.

База создана на основе реальных завершённых историй болезни пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Каждый виртуальный пациент представляет собой деперсонализированное текстовое описание заболевания (сведения об анамнезе пациента, жалобах, результатах физикального обследования больного, предварительный диагноз, назначенные препараты, план. диагностических исследований), сканированные записи ЭКГ, ЭхоКГ, Холтеровского мониторирования, видеоролики УЗИ бедренных и почечных артерий, плевральной полости и перикарда, результаты МРТ, ангиографии, мультиспиральной компьютерной томографии, рентгенологических исследований и заключения специалистов.

Виртуальные пациенты представлены тремя категориями:

- типичные случаи, включающие наиболее часто встречающиеся нозологии;
- сложные случаи, включающие сочетанные патологии;
- редкие случаи.

Виртуальные пациенты размещены на сервере cardio-tomsk.ru, доступ к ним получают авторизованные пользователи.

Результаты. Технология виртуальных пациентов может быть использована в условиях очного смешанного обучения и в дистанционном формате как в вузовском медицинском образовании, так и для повышения квалификации врачей.

1) *Использование виртуальных пациентов в процессе обучения студентов и ординаторов.*

При изучении некоторой темы обучающиеся получают задание самостоятельно разобрать конкретный случай, указанный преподавателем, сформировать эпикриз. На следующем занятии проводится коллективный разбор. Обращается внимание на ключевые точки принятия врачебных решений, обоснование выбора основного диагноза, выбор тактики лечения, оценку эффективности данного лечения.

Использование виртуального пациента позволяет демонстрировать клинические случаи по различным нозологиям, способствует изучению алгоритма работы с пациентом (объем обследования и лечения). Это необходимо для обоснованного выбора диагностических манипуляций, их интерпретации и выбора оптимального лечения на основании последних клинических рекомендаций.

В зависимости от уровня обучения (студенты, ординаторы) преподаватель предлагает кейсы различной сложности.

2) *Для закрепления пройденных тем, лучшего усвоения учебного материала.*

По окончании изучения темы обучающимся предоставляются для анализа один или несколько виртуальных пациентов, основной диагноз которых совпадает с изучаемой темой. Обучающимся предлагается проанализировать особенности течения заболевания, методы лечения и диагностики.

3) *При разработке дистанционных курсов.*

База «виртуальных пациентов» может использоваться для электронных курсов в высшем медицинском образовании или для дистанционных курсов повышения квалификации врачей. При этом могут использоваться как отдельные пациенты (с учетом тематики курса), так и мультимедийная информация, которая содержится в базе.

4) *Использование виртуальных пациентов для проведения экзамена на курсе повышения квалификации.*

Основная цель при оценивании обучающихся при завершении курса состоит в том, чтобы не только определить наличие знаний в предметной области, но и оценить умение применять эти знания в конкретных случаях.

Для этого можно предложить следующий вариант: за определенное время до экзамена обучающиеся получают доступ к базе и могут ознакомиться со всеми имеющимися случаями. На экзамене преподаватель выбирает один случай. Обучающийся должен провести анализ завершеного случая, выступая в роли эксперта. Проводя анализ, обучающийся оценивает корректность лечения, соответствие клиническим рекомендациям, указывает ключевые точки принятия врачебных решений. В связи с тем, что клинические рекомендации достаточно часто обновляются, а в базу вошли случаи, завершенные ранее, может возникнуть несоответствие, которое будет выявлено обучающимся и продемонстрирует его знания.

Проведенный анализ позволяет выявить, сформированы ли знания в предметной области, насколько развито клиническое и критическое мышление. Кроме того, обучающиеся могут продемонстрировать коммуникативные навыки, умение вести дискуссию и отстаивать свою точку зрения, что является надпрофессиональной компетенцией как и критическое мышление.

Разработанная база виртуальных пациентов была использована при обучении врачей, проходящих курсы повышения квалификации. Анкетирование обучающихся показало, что виртуальный пациент содержит достаточное количество информации по диагностике и лечению заболеваний.

Более половины (62%) обучающихся считают, что виртуальные пациенты представляют клинико-диагностическую информацию удобнее, чем традиционные истории болезни.

Пользователи отмечают, что работа с виртуальными пациентами имеет ряд преимуществ:

- Доступность, возможность заниматься в любое удобное время и в любом месте без привязки к какому-либо учреждению (по сравнению с работой, например, с бумажными историями болезни).
- Возможность более длительного и детального изучения истории болезни в зависимости от интересов и знаний каждого обучающегося.
- Быстрое и удобное рассмотрение клинических случаев; одним кликом находишь нужную информацию, большой объём данных в сжатом формате.
- Приближенная к реальной ситуации имитация работы с пациентом.
- Визуализация обследований.
- Полноценное обследование и тактика ведения коморбидных пациентов.
- Возможность познакомиться со случаями редких кардиологических заболеваний.

В качестве недостатков при работе с виртуальными пациентами было отмечено следующее: зрительное напряжение при длительной работе за компьютером, технические проблемы при открытии различных файлов, отсутствие возможности получения дополнительной информации о пациенте.

Заключение. Технология виртуальных пациентов может быть широко использована в учебном процессе, как для повышения квалификации врачей, так и для обучения студентов и ординаторов. Она способствует формированию клинического мышления будущих врачей, а также развивает критическое мышление. Достоинством данной технологии является дистанционный формат, что особенно актуально в условиях пандемии.

Благодарности. Авторы выражают благодарность РФФИ за поддержку данного исследования (грант №19-013-00231) и сотрудникам ООО «Элекард-Мед» за программную реализацию базы виртуальных пациентов.

Список литературы

1. Savery J. R. Overview of Problem-based Learning: Definitions and Distinctions // *Interdisciplinary Journal of Problem-Based Learning*. 2006. Vol. 1, № 1. P. 9-20. DOI: 10.7771/1541-5015.1002
2. Лалов Ю. В., Осадчук О. Л. Формирование профессионального мышления у будущих врачей посредством кейс-метода обучения // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2016. № 2-2. С. 302-305.
3. Ellaway R. H., Davies D. Design for learning: deconstructing virtual patient activities // *Medical Teacher*. 2011. Vol. 33. P. 303-310.
4. Карась С. И. Виртуальные пациенты как формат симуляционного обучения в непрерывном медицинском образовании (обзор литературы) // *Бюллетень Сибирской медицины*. 2020. № 19(1). С. 140-149. DOI: ORG/10.20538/1682-0363-2020-1-140-149
5. Kononowicz A. A., Zary N., Edelbring S., Corral J., Hege I. Virtual patients - what are we talking about? A framework to classify the meanings of the term in healthcare education // *BMC Medical Education*. 2015. Vol. 15, № 11. DOI: ORG/10.1186/S12909-015-0296-3

Сведения об авторах

Аржаник Марина Борисовна, Сибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, г. Томск, Московский тракт 2; тел.+7-952-894-5455; e-mail: arzh_m@mail.ru

Карась Сергей Иосифович, НИИ кардиологии, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук, адрес: Российская Федерация, г. Томск, ул. Киевская 111а; Сибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 634050, г. Томск, Московский тракт 2; тел.+7-923-403-1220; e-mail: karkar13@mail.ru

Рябов Вячеслав Валерьевич, НИИ кардиологии, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук; адрес: Российская Федерация, г. Томск, ул. Киевская 111а; Сибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 634050, г. Томск, Московский тракт 2; тел. +7 906 948-14-80, e-mail: rvvt@cardio-tomsk.ru

Балахонова Мария Вячеславовна, Сибирский государственный медицинский университет, адрес: Российская Федерация, 634050, г. Томск, Московский тракт 2; НИИ кардиологии, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук; адрес: Российская Федерация, г. Томск, ул. Киевская 111а; тел. +7-913-111-3470; e-mail: maria_balahonova@mail.ru

Семенова Оксана Леонидовна, Сибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 634050, г. Томск, Московский тракт, 2; тел. +7 953 910-25-88; e-mail: oksleon@list.ru

Черникова Елена Владимировна, Сибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 634050, г. Томск, Московский тракт, 2; тел. +7 913 818-09-98, e-mail: elena_cb2@mail.ru

УДК 378.14.015.62

ПЕРВЫЙ ОПЫТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИИ: «ЗА» И «ПРОТИВ» ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ

**Балашова Полина Михайловна, Козина Елена Владимировна,
Кох Ирина Андреевна**

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

Аннотация. В статье рассматриваются актуальные вопросы использования дистанционной формы обучения в медицинском вузе. В основу исследования лег анализ результатов анкетирования студентов при прохождении курса «Офтальмология» в период дистанционного обучения, вызванного новой коронавирусной инфекцией. Раскрываются видимые положительные и отрицательные аспекты применения и использования данной формы обучения. Анализируются проблемы, возникающие в ходе образовательного процесса. Изучается удовлетворенность студентов учебно-методическим наполнением курса и дистанционной формой образовательного процесса по специальности «Офтальмология» в целом. Делаются выводы о возможностях использования дистанционного образования студентами медицинского вуза, о степени полезности и востребованности приобретенных знаний в будущей врачебной деятельности.

Ключевые слова: дистанционное образование, электронное обучение, виртуальная реальность, офтальмология, удовлетворенность, студенты медицинских вузов.

THE FIRST EXPERIENCE OF DISTANCE LEARNING OF OPHTHALMOLOGY: «PRO» AND «CONTR» IN THE STUDENTS EYES

*Balashova Polina Mikhailovna, Kozina Elena Vladimirovna,
Koh Irina Andreevna*

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article discusses topical issues of using distance learning in a medical university. The study is based on the analysis of the results of a questionnaire survey of students in the course «Ophthalmology» during the period of distance learning caused by a new coronavirus infection. The visible positive and negative sides of the application and use of this form of training are revealed. Problems arising in the educational process are analyzed. Students' satisfaction with the educational and methodological content of the course and the remote form of the educational process in the specialty «Ophthalmology» in general is studied. Conclusions are made about the possibility of using distance learning by students of a medical university, about the degree of usefulness and relevance of the knowledge gained in future medical practice.

Keywords: distance education, e-learning, virtual reality, ophthalmology, contentment, medical students.

Известно, что в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции 2020 г. стал годом перехода на массовое дистанционное обучение (ДО), в том числе в системе высшего медицинского образования. В отличие от дисциплин гуманитарной и фундаментальной направленности эффективность, полезность, формат дистанционного обучения прикладным наукам, в том числе медицинским, остаются дискуссионными [1, 2]. Наиболее обсуждаемыми проблемами дистанционных образовательных технологий, электронного обучения являются удешевление образовательного процесса, не предполагающее снижение его качества [2, 3, 4, 5]; студенческий уровень мотивации к обучению [1, 3]; сложности технического характера, включающие, в том числе недоступность интернет-сетей, недостаточную оснащенность современной компьютерной техникой и программным обеспечением [2, 3, 6]; прочие трудности. При этом применительно к конкретным участникам образовательного процесса «преподаватель – студент» на первый план выступают вопросы удовлетворенности предложенным форматом обучения, в связи с чем **целью** работы явилась оценка положительных и отрицательных моментов при использовании ДО у студентов-медиков в рамках изучения дисциплины «Офтальмология» на базе виртуальной обучающей среды Moodle.

Материалы и методы. Проведено анкетирование среди студентов 4 курса лечебного факультета КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, проходивших обучение на сайте sdo.krasgmu.ru согласно их цикловому расписанию в период с 13 апреля по 30 мая 2020 года. Из прочувшихся 210 человек, 94 студента приняли участие в стартовом анкетном опросе, 190 – в заключительном. Анкеты содержали вопросы, касающиеся ожидаемых результатов обучения в целом; возможных технических сложностей в ходе образовательного процесса; вопросы о преимуществах и недостатках ДО, об особенностях контактирования с преподавателем, об удовлетворенности учебно-методическим наполнением курса, о степени полезности и востребованности приобретенных знаний в будущей врачебной деятельности.

Материалы разработанного курса обучения включали иллюстрированные фотографиями и гиперссылками презентации по теме занятия, текстовые учебно-

методические тематические пособия, видеолекции и видеофильмы, в том числе, демонстрирующие практические навыки, необходимые врачу общей практики.

Для оценки усвоенного материала использовалась классическая трехкомпонентная схема, в которую входили ответы на пять тестовых и 5-10 контрольных вопросов, выполнение практических заданий и решение ситуационных задач, сформированных методом случайной выборки из банка вопросов по соответствующим разделам и темам занятий. С учетом рабочей программы на освоение материала занятия отводилось 4 академических часа, вследствие чего выполнение оценочных заданий было регламентировано по времени (ответ на 5 тестовых вопросов в течение 5 минут, выполнение практических заданий и решение ситуационной задачи – 10-20 минут, ответ на тематические контрольные вопросы – 15-30 минут). Ответы оценивали по 5-ти бальной шкале, результаты заносили в электронную ведомость Журнала успеваемости на сайте krasgmu.ru, что впоследствии преобразовывалось в итоговую текущую успеваемость студента. В качестве аналогов научно-практических работ студентов, используемых в очной форме обучения, разработаны и включены в программу курса оформление «Индивидуальной офтальмологической карты» и электронный ресурс «Виртуальный пациент» как дистанционный вариант истории болезни на курируемого больного с офтальмопатологией.

На заключительном занятии курса «Офтальмология» обучающиеся давали ответы на 100 тестовых вопросов, выполняли 5 заданий практикума, экспертирующих знание алгоритмов выполнения и интерпретации основополагающих офтальмологических методов обследования и отвечали на пять зачетных вопросов по всем разделам курса, имитирующих очное собеседование по дисциплине. На выполнение всех заданий итогового занятия отводилось по 60 минут.

Результаты. Средний балл успеваемости на дистанционном курсе «Офтальмология» приведен в таблице 1. Для сравнения представлены аналогичные данные студентов лечебного факультета, обучающихся в 2019-2020 учебном году в очной форме.

Средний балл успеваемости студентов по циклу «Офтальмология»

	Дистанционное обучение	Очная форма обучения
Число обучающихся	210	108
Текущая успеваемость	4,06	4,5
Итоговый тестовый контроль	4,87	4,61
Практические навыки	4,56	4,76
Собеседование	4,59	4,7
Рейтинг	4,47	4,69
Итоговая оценка	4	4

Качественный показатель у студентов-очников составил 95,6%, у студентов, обучавшихся дистанционно – 96,2%. Таким образом, показатели успеваемости при очной и дистантной формах обучения оказались сопоставимыми.

Изначально положительное отношение к ДО отмечали 39% студентов, 29% обозначили негативное мнение, почти треть обучающихся (32%) составила группу, не имеющих сформированного мнения по данному вопросу. К окончанию обучения на цикле доля студентов, негативно относящихся к «дистанту» сократилась на 6% студентов, прежде всего, за счет уменьшения доли «неопределившихся» студентов. (38%). Согласно данным опроса с множественным выбором, позитивный настрой в отношении ДО может быть обусловлен возможностью обучения в домашних условиях (67,9% респондентов), сокращением экономических затрат на проживание и проезд до места обучения (60,5%), возможностью самостоятельного распределения учебной нагрузки за счет выбора собственного темпа и времени обучения (58,9%), возможностью совмещать учебу с работой при наличии таковой (45,2%). В целом наши

данные совпадают с результатами других работ, посвященных анализу привлекательности ДО в высшей школе [1, 3, 7].

Одним из известных недостатков ДО считают отсутствие очного контакта с преподавателем [1, 7]. В соответствии с нашими данными с этим согласны 88,3% студентов. Но настоящим камнем преткновения продолжают оставаться практические навыки и невозможность очной работы с реальными пациентами [2, 8]. При этом сложность освоения офтальмологических практических навыков в начале цикла предполагала десятая часть обучающихся (10,6%), а к окончанию обучения число таких студентов возросло почти в 7,5 раз – 78,9%. Если перед прохождением курса отсутствие очной демонстрации тематических пациентов не вызывало какого-либо беспокойства (ни один из респондентов не указал на это как на недостаток ДО), то после завершения цикла это посчитало упущением 67,3% опрошенных. По нашему мнению, это может быть связано со спецификой дисциплины, ее насыщенностью ранее не встречавшимися в ходе обучения умениями, невозможностью оценки преподавателем качества осваиваемого по онлайн-видео навыка, с малой продолжительностью цикла и пр.

В целом, мы согласны с мнением о целесообразности соблюдения учебной дисциплины при ДО как о факторе, способствующем повышению уровня сознательности и ответственности обучающихся [1]. В сочетании с обоюдной заинтересованностью преподавателя и студента в итоговом результате обучения это обеспечивает успешность ДО.

Согласно результатам анкетирования, процесс обучения мог быть осложнен и на самом деле сопровождался техническими препятствиями ввиду отсутствия компьютеров и проблем с интернетом у пятой части респондентов (19% и 22%). К техническим трудностям, снижающим возможность качественного дистанционного электронного обучения 24% студентов отнесли отсутствие навыков работы на персональном компьютере. На невозможность учиться в реальном времени из-за проблем с интернетом указывают и другие авторы [1, 3, 6]. При этом 3% наших обучающихся признались в собственной халатности.

Отдельным вопросом как очного, так и дистанционного образования стоит мотивация студента к обучению. На вопрос «Что Вы ожидаете от дистанционного курса «Офтальмология?»» диапазон ответов варьировал от получения общих представлений о специальности до получения ответов на интересующие вопросы личного характера. Большинство опрошенных рассчитывало «получить новые знания по дисциплине, систематизировать и углубить имеющиеся» (82,9%). В некоторых случаях респонденты уточняли, что полученные знания необходимы им только для получения зачета по дисциплине (8,5%), другие же надеялись на их «практическую ценность в будущей профессиональной деятельности» (14,9%). Кроме того, 3 человека указали «понять, интересна ли офтальмология как будущая специальность». Единичные ответы были сформулированы как «ничего» или «затрудняюсь ответить» – 4 респондента.

В итоге большинство опрошенных студентов было удовлетворено организацией дистанционного курса «Офтальмология». Около половины обучающихся (55%) расценило его как «отличный», 42% – как «хороший», 3% – как «удовлетворительный». Значительное внимание студенты уделяли количеству и качеству обучающего материала, прежде всего, демонстрационного (презентации, видео, фото и пр.). Сочли его полностью достаточным для успешного выполнения контрольных заданий 36,3% учащихся. Пользовались дополнительной учебной литературой 59,4% обучающихся. Исключительно по печатным учебным пособиям учились 6 человек (3,1%), данными с других электронных ресурсов оперировали 30% студентов. В целом, качество демонстрационного материала было оценено в 4,4 балла. При этом доля оценки

«неудовлетворительно» составила 1,05%, оценки «удовлетворительно» – 13,15%, оценки «хорошо» 27,9%, оценки «отлично» – 57,9%.

Информацию, полученную на курсе, признали достаточной для врача общей практики 53,1% студентов, а требующей продолжения обучения 5,3% респондентов. Желание изучить материал более подробно возникло у 37,4% опрошенных. Стать врачом-офтальмологом захотело 8 человек (4,2%).

В целом, уровень собственных знаний по предмету после прохождения курса большинство студентов оценили, как «средний» 74,7%, «высокий» 17,9%, «низкий» 2,1%. «Я готов сдавать экзамен» – ответили 10 человек (5,3%).

Заключение. Таким образом, в настоящее время за счет вышеуказанных и прочих особенностей, медико-биологическое дистанционное образование может быть ориентировано на последипломное обучение [8, 12, 13, 14], сочетаться с отдельными практикумами или курсами приобретения умений и навыков [1, 8, 15], частично использоваться во время внеаудиторной самоподготовки, являться вариативной частью подготовки в условиях форс-мажора [2, 16]. Подтверждением данного мнения служит принятие 61% студентов-лечебников нашего университета, изучивших дисциплину «Офтальмология», сочетания очного и дистанционного образовательного формата, 16% обучившихся – абсолютную достаточность полного перехода на ДО. Правильность либо ошибочность такого подхода определит время.

Список литературы

1. Намаканов Б. А. Возможности дистанционного обучения в высшей школе // Ярославский педагогический вестник. 2012. Т. 2. С. 21-26.
2. Chatziralli I., Ventura C. V., Touhami S., Reynolds R., Nassisi M., Weinberg T., Pakzad-Vaezi K., Anaya D., Mustapha M., Plant A., Yuan M., Loewenstein A. International Retina Collaborative. Transforming ophthalmic education into virtual learning during COVID-19 pandemic: a global perspective // Eye (Lond). 2020. Vol. 10. P. 1-8. DOI: 10.1038/s41433-020-1080-0
3. Тихомирова А. А. Особенности использования электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в образовательном процессе медицинского вуза // Медицина: теория и практика. 2019. Т. 4. Спецвыпуск. С. 540-541.
4. Muijtjens A. M., Timmermans I., Donkers J., Peperkamp R., Medema H., Cohen-Schotanus J., Thoben A., Wenink A. C., van der Vleuten C.P. Flexible electronic feedback using the virtues of progress testing // Med. Teach. 2010. Vol. 32, № 6. P. 491-495. DOI: 10.3109/0142159X.2010.486058
5. Patrício M., Harden R., Lilley P. The Bologna Process – From futility to utility // Med. Teach. 2010. Vol. 32, № 4. P. 281-283. DOI: 10.3109/01421591003653062
6. Алексеева С. Н., Антипина У. Д., Дмитриева О. Н. Проблемы перехода на дистанционное обучение при изучении дисциплин «Латинский язык» и «Патофизиология» // Мир культуры, науки, образования. 2020. Т. 83, № 4. С. 229-231. DOI: 10.24411/1991-5497-2020-00740
7. Гамбеева Ю. Н., Сорокина Е. И. Развитие электронного обучения как новой модели образовательной среды // Креативная экономика. 2018. № 3. С. 285-304. DOI: 10.18334/ce12.3.38897
8. Марухно В. М. Дистанционное образование в медицине // Международный журнал экспериментального образования. 2012. № 4-2. С. 154-156.
9. Kröncke K. Computer-based learning versus practical course in pre-clinical education: Acceptance and knowledge retention // Med. Teach. 2010. Vol. 32, № 5. P. 408-413. DOI: 10.3109/01421590903394611
10. Pedersen R. Empathy development in medical education – A critical review // Med. Teach. 2010. Vol. 32, № 7. P. 593-600. DOI: 10.3109/01421590903544702

11. Wittich C. M., Agrawal A., Cook D. A., Halvorsen A. J., Mandrekar J. N., Chaudhry S., Dupras D. M., Oxentenko A. S., Beckman T. J. E-learning in graduate medical education: survey of residency program directors // BMC Med. Education. 2017. Vol. 17, № 1. P. 114. DOI: 10.1186/s12909-017-0953-9
12. Grabowski E., Alten F., Termühlen J., Heiduschka P., Brücher V., Eter N., Clemens C. R. Analyse des Stellenwertes von „eLearning“ in der Augenheilkunde und Evaluierung einer „eLearning-App“ [Analysis of the importance of e-learning in ophthalmology and evaluation of an e-learning app] // Ophthalmologie. 2020. Bd. 117, № 12. S. 1218-1224. [German]. DOI: 10.1007/s00347-020-01100-x
13. Romano M. R., Ferrara M., Rocha-de-Lossada C., Angi M., Govetto A., Mastropasqua R., Romano V. Active e-learning in ophthalmology through live webinars: back to the theatre // Eye (Lond). 2020. Vol. 28. P. 1-2. DOI: 10.1038/s41433-020-01239-6
14. Srinivasa K., Chen Y., Henning M. A. The role of online videos in teaching procedural skills to post-graduate medical learners: A systematic narrative review // Med. Teach. 2020. Vol. 42, № 6. P. 689-697. DOI: 10.1080/0142159X.2020.173.3507
15. Hsiao Y. T., Liu H. Y., Hsiao C. C. Development of a Novel Interactive Multimedia E-Learning Model to Enhance Clinical Competency Training and Quality of Care among Medical Students // Healthcare (Basel). 2020. Vol. 8, № 4. P. 500. DOI: 10.3390/healthcare8040500
16. Кильдюшов Е. М., Егорова Е. В. Опыт дистанционного преподавания судебной медицины в условиях самоизоляции в период пандемии 2020 // Методология и технология непрерывного профессионального образования. 2020. Т. 2, № 2. С. 30-34. DOI: 10.24075/МТСРЕ.2020.010

Сведения об авторах

Балашова Полина Михайловна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79832694789; e-mail: doctor-polly@mail.ru

Козина Елена Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79135849260; e-mail: el.kozina@yandex.ru

Кох Ирина Андреевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79082058625; e-mail: imrika@mail.ru

УДК 61:378.147.15

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СОВРЕМЕННОМ АКАДЕМИЧЕСКОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

**Бутырский Александр Геннадьевич, Хилько Сергей Сергеевич,
Бутырская Ирина Борисовна**

*Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского, Медицинская академия им.
С.И. Георгиевского, Симферополь, Российская Федерация*

Аннотация. Статья посвящена обобщению небольшого опыта авторов преподавания фундаментальных и клинических дисциплин студентам и ординаторам. Показано, что и обучающиеся, и преподаватели отдадут предпочтение традиционной системе передачи

знаний; подчеркнута ограниченность методов контроля знаний при дистанционном обучении. А отработка практических навыков по клиническим дисциплинам становится проблемой. Продемонстрировано, что среди вариантов удаленной работы преподаватели предпочитают общение в социальных сетях в режиме реального времени, а студенты – работу в образовательных платформах, позволяющую планировать свой бюджет времени более рационально.

Ключевые слова: медицина, образование, студенты, дистанционные технологии.

THE EXPERIENCE OF USING DISTANCE LEARNING TECHNOLOGIES IN MODERN MEDICAL EDUCATION

Butyrsky Aleksandr Gennadievich, Khilko Sergey Sergeevich, Butyrskaya Irina Borisovna

V.I. Vernadsky Crimean Federal University, Medical Academy named after S.I. Georgievsky, Simferopol, Russian Federation

Abstract. The paper is aimed at generalization of the authors' little experience of teaching fundamental and clinical subjects to students and residents. It is shown that both students and teachers prefer the traditional system of knowledge transfer; the limitations of knowledge control methods in distance learning are emphasized. Training practical skills in clinical subjects is becoming a challenge. We could demonstrate that among distance training options, the teachers prefer synchronous communication in social networks, and the students prefer working on the learning platforms that permit to plan their time more rationally.

Keywords: medicine, education, students, distance learning technologies.

Медицинское образование в современных условиях преодолевает небывалые трудности, вызванные прогрессирующей пандемией и связанной с ней социальной нестабильностью. Трудности связаны с тем, что образовательные учреждения, как в РФ, так и в других странах, перешли на удаленный режим работы. Преподаватели и студенты столкнулись с новой ситуацией, и многие не знают, как в этих условиях выполнять учебный план, обрабатывать практические навыки и готовить обучающихся к будущим аттестациям [1].

В марте 2020 г. в соответствии с рекомендациями МНВО РФ (приказ № 397 от 14.03.2020) в целях обеспечения безопасности обучающихся и сотрудников в условиях пандемии коронавируса COVID-19 большинству российских вузов было рекомендовано организовать режим полностью сетевого и дистанционного обучения (ДО). Часть вузов была готова к такому оперативному переходу на ДО благодаря своевременно созданной технической, программной, методической и административно-управленческой базы и облачных сервисов поддержки ДО. К числу таких вузов (с программными платформами, пропускной способностью каналов доступа к информации, скоростью интернета и др.) относятся МГУ, МФТИ, СПбГУ и др. [2].

В условиях самоизоляции и вирусной пандемии учебный процесс должен быть основан на использовании безопасных сетевых и электронных форм реализации образовательных программ. Для этого начали использоваться различные системы передачи учебных данных, системы управления учебным контентом (LMS платформы) на основе предметных баз данных и информационно-телекоммуникационных сетей.

Эти рекомендации коснулись, разумеется, и медицинского образования.

Специфика медицинского образования такова, что большая часть формируемых клинических компетенций неразрывно связана с формами обучения, требующими личного присутствия: коммуникативные, практические, а для хирургических направлений и моторные навыки.

Ситуация осложняется тем, что до сих пор мало кто понимает, как в сложившейся ситуации эффективно обучать студентов. Как помочь им в освоении практических навыков? Как применять оценивание и в какой форме?

Что такое дистанционное обучение? J. Grant пишет: «[ДО] Это индивидуальное обучение по специально подготовленным обучающим материалам, печатным или электронным, подкрепленное интегрированными образовательными ресурсами и такими процессами, как очное обучение, практический опыт, обратная связь и поддержка обучающихся. ДО представляет собой смешанное обучение с использованием различных скоординированных модальностей и методов, способствующих реализации учебной программы и эффективному обучению» [3].

Цель работы – анализ сложившегося личного опыта и литературных данных о ДО в медицинском ВУЗе.

Материал и методы. Работа проведена на анализе данных анкет 400 студентов 3-го курса специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия» и 20 ординаторов по специальности 31.08.67 Хирургия, прошедших или проходящих обучение в Медицинской академии имени С.И. Георгиевского (Симферополь), из них 90 иностранных студентов, проходящих ДО, находясь в Индии. Каждый из них имел возможность сравнить три системы обучения: традиционную (очную), проведение занятий в режиме реального времени под непосредственным руководством преподавателя с использованием мессенджера социальной сети Вконтакте (VK) и прохождение курса на образовательной платформе LMS Moodle. Таким образом, студентам была предоставлена возможность выделить оптимальную систему приобретения знаний с оценкой по следующим критериям: доступность, качество иллюстраций, потраченное время, качество усвоения учебного материала по результатам итогового тестового контроля (ИТК). Также мы провели анкетирование преподавателей с просьбой определить наиболее адекватную систему передачи знаний. Полученные данные обработаны методом вариационной статистики с оценкой достоверности разницы с использованием t-критерия Стьюдента. За достоверное принималось различие средних значений при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение.

Результаты анкетирования

При выборе наиболее удачной системы обучения и обучающиеся (95%), и преподаватели (97%) отдали предпочтение очному обучению (ОО), за исключением преподавания исключительно теоретических дисциплин на 1-2 курсе (там процент выбора очного изучения среди студентов составил 80%, а среди преподавателей 76%). Очевидно, что ДО по сравнению с ОО пользуется значительно меньшей популярностью.

Что касается оценки доступности дистанционной и очной форм обучения, то все студенты (100%), находящиеся за пределами РФ, высоко оценили ДО. Обучающиеся, находящиеся в пределах РФ, полагают, что у ДО в этом плане нет преимуществ, оба варианта (ОО и ДО) одинаково доступны. Таким образом, процент ответов pro et contra ДО распределились 1:4.

При выборе между обучением в мессенджере VK и в образовательной платформе Moodle голосовали только русскоязычные обучающиеся, поскольку англоязычных методических аудио- и видеоматериалов пока недостаточно. Кроме того, англоязычные студенты нуждаются в тьюторстве преподавателя в режиме реального времени, поскольку возникает много смысловых вопросов, нуждающихся в ответах непосредственно по ходу образовательного процесса. За обучение в среде Moodle проголосовало 246 обучающихся, за обучение в среде мессенджера VK – 114. Таким образом, голоса распределились в отношении 2:1 в пользу платформы Moodle. Основными преимуществами последней названы отсутствие фиксированного времени

обучения, независимость работы от обстоятельств; среди неудобств – возможность связаться с преподавателем только в определенное время.

Среди преподавателей, к сожалению, наблюдается обратная зависимость: лишь треть предпочла работу в платформе Moodle, а две трети предпочли ДО в мессенджере VK, хотя все отмечают, что такая работа является времязатратной и не позволяет за единицу времени охватить должный объем материала. Иными словами, консерватизм в отношении к образовательному процессу у преподавателей остается, особенно среди тех, кто старше 50 лет.

Обучающиеся, прошедшие ДО на платформе Moodle, отмечают удобство получения материала, возможность для более подробного изучения важной информации с повторным обращением к материалу при необходимости запоминания и комфортное планирование времени для занятий дома.

Качество и количество иллюстративного материала при ОО и ДО одно и то же, но при ДО длительность рассмотрения каждой страницы лекции составила $2,0 \pm 0,2$ мин, тогда как при ОО в рамках отведенного на лекции времени потратили на каждый слайд $1,2 \pm 0,1$ мин ($p < 0,05$).

Время, потраченное на освоение 3-часовой темы, составило для ДО в VK $3,0 \pm 0,2$ академического часа, а для платформы Moodle – $4,4 \pm 0,3$ ч ($p < 0,05$). Показатель качества теоретических знаний по результатам ИТК оказался в группе ДО на платформе Moodle $4,1 \pm 0,3$, а при ДО в VK – $3,2 \pm 0,1$ балла ($p < 0,05$).

Таким образом, мы видим формирующийся положительный тренд при обучении в разных дистанционных условиях.

Несмотря на существующий потенциал ДО, проблем его обеспечения тоже очень много. И вывод об этом мы делаем как из данных анкетирования, так и из нашего педагогического опыта.

Проблема 1. ВУЗ

Основной проблемой нашего вуза оказалась неготовность к одновременному переходу большого количества пользователей на дистанционную форму образования. Причиной этого послужил дефицит подготовленных кадров для работы с выбранной образовательной платформой и недостаточная мощность серверов ВУЗа. К сожалению, если бесконтактная работа еще как-то могла быть реализована, то работа с использованием аудио- и видеотехнологий при большой нагрузке выбила сервер из работы, требуя многократных перезагрузок и рутинной траты времени.

Поэтому, изначально был предложен вариант работы в VK, который был принят всеми преподавателями. Параллельно были организованы и проведены курсы подготовки для всех преподавателей по работе в среде Moodle. Однако, перестройка огромного коллектива для работы на новой платформе, одновременно требующая создания новых курсов, на фоне регистрации нескольких десятков тысяч студентов-пользователей, сопряжена с рядом трудностей и изрядной долей сопротивления.

Проблема 2. Обучающиеся

Тут несколько факторов. Во-первых, проблема мотивации, особенно у иностранных студентов. В отсутствии постоянного контактного контроля уровень знаний снижается (и без того не очень высокий). Во-вторых, отработка практических навыков, проведения лабораторных работ становится невыполнимой задачей, а некоторые темы просто выпадают из тематики (Десмургия, Транспортная иммобилизация, Обследование больных и др.). В-третьих, однообразность контроля знаний; как мы уже писали [4], тесты остаются единственным доступным вариантом проверки усвоения теории. Что же до контроля практических навыков, это становится практически неисполнимым.

Как же обстоит дело с обучением практическим навыкам? Возможно ли обучить им в режиме онлайн? А.А. Алексеева и З.З. Балкизов советуют для эффективного тренинга в онлайн-режиме следовать 4 ключевым принципам [1]:

- активация, которая помогает вспомнить и продемонстрировать существующие знания;
- объяснение и демонстрация (чаще всего преподавателем);
- применение знаний или навыков с получением обратной связи;
- интеграция полученных навыков в практику.

На наш взгляд, первые два принципа понятны и не вызывают сомнений, но два последних требуют ответов на возникающие вопросы. Вероятно, они касаются не только и не столько проведения конкретных занятий, сколько в целом медицинского ОО.

Проблема 3. Преподаватели

Многие преподаватели, не оценивая ситуацию, отказываются (или не могут) внедрять новые технологии в своей педагогической деятельности. Еще одна проблема – обеспечение преподавателями разнообразия методов контроля знаний. Они должны в одинаковой мере владеть многогранными методами контроля результатов ДО. Этого, к сожалению, тоже пока нет.

Обобщая данные литературы, следует заметить, что ДО далеко не всеми приветствуется как метод обучения в медицине [5, 6]. Так, A. Vaona et al. полагают, что по сравнению с традиционным обучением электронное обучение может иметь незначительные преимущества или не иметь вообще, особенно в развитии коммуникативных и практических навыков, которые составляют основу нашей профессии [5]. Они продолжают: «Даже если электронное обучение может быть более успешным, чем традиционное обучение в определенных медицинских учебных заведениях, общие утверждения о том, что оно по своей природе более эффективно, чем традиционное обучение, могут вводить в заблуждение».

N. Mattheos et al. согласны, что ДО является альтернативой традиционным методам обучения медиков [6]. Неинтерактивное ДО, интерактивные курсы и виртуальные учебные среды существуют как три разных поколения в ДО, каждое со своими уникальными методологиями, сильными сторонами и потенциалом. Для ДО рекомендованы различные методологии, начиная от дидактического подхода и заканчивая обучением на проблемной основе.

В.М. Леванов и соавторы [7] отмечают, что существующий уровень цифровых технологий не позволяет в полной мере восполнить возможности ОО будущих врачей, особенно в части формирования профессиональных практических навыков.

Но есть и другое мнение: ДО не уступает по своей педагогической эффективности ОО [8]. Имеющаяся информация указывает на то, что ДО может значительно снизить стоимость академического медицинского образования на всех уровнях [9]. Иными словами, имеющиеся исследования презентуют восторженные результаты ДО, в то время как некоторые исследования предполагают осторожное отношение к нему.

Совет уделять меньше внимания синхронным сессиям с живым общением и больше внимания асинхронным (дискуссионным панелям, чатам) не всегда приемлем [1]. В нынешних объективных реалиях у обучающихся могут быть проблемы, связанные с ограничением трафика или плохим покрытием связью, сложности с выделением личного пространства для проведения «живых» сессий.

Заключение

Обобщая наш небольшой опыт педагогического обеспечения ДО и считая его новой формой, которая подразумевает отличные от классических методы и принципы, мы находимся на пути становления, поиска инноваций, их апробации и оптимизации ДО. Применение ДО пока еще не имеет надежной теоретической основы и оценивается лишь в ограниченной степени на основании небольшого опыта работы. За прошедший период выявлены проблемы ДО; пути решения этих проблем тоже наметились, хотя и зависят они не только от тех, кто непосредственно обеспечивает учебный процесс.

Нужна серьезная педагогическая, административная и, возможно, законотворческая деятельность.

Проведенное анкетирование показывает, что большинство слушателей позитивно решает вопрос в пользу очного обучения. Но в условиях ширящейся пандемии приходится внедрять ДО; более перспективным представляется работа в образовательных платформах с системой управления обучением типа Moodle.

Оценивая ДО в целом, мы хотели бы присоединиться к мнению наших коллег [10] о том, что ДО больше подходит для последиplomного образования (и только для системы НМО; для обучения в ординатуре ДО, особенно при рассредоточенной практике, не лучший вариант). Дистанционные формы образования зачастую снижают мотивацию обучающегося за счет отсутствия чувства конкуренции, когда студент занимается деятельностью с целью развития своих навыков и хочет показать свои умения другим, чтобы не казаться некомпетентным. Технологическое ноу-хау для виртуального общения со студентами необходимо, но его недостаточно для полноценного обучения и усвоения знаний. Академическое же образование требует постоянного контакта с преподавателем, и не только с целью приобретения знаний, но и воспитания личности обучающегося. Помимо электронной связи мы нуждаемся в эмоциональной связи, эмоции – это ключ к обучению.

Список литературы

1. Алексеева А. Ю., Балкизов З. З. Медицинское образование в период пандемии COVID-19: проблемы и пути решения // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2020. Т. 11, № 2. С. 8-24. DOI: 10.2441/1/2220-8453-2020-12001
2. Абрамян Г. В., Катасонова Г. Р. Особенности организации дистанционного образования в вузах в условиях самоизоляции граждан при вирусной пандемии [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2020. № 3. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=29830> (дата обращения: 05.12.2020)
3. Taylor D., Grant J., Hamdy H., Grant L., Marei H., Venkatramana M. Transformation to learning from a distance // MedEdPublish. 2020. Vol. 9, № 1. P. 76. DOI: 10.15694/med.2020.000076.1
4. Бутырский А. Г., Хилько С. С., Бобков О. В., Фомочкин И. И., Бутырская И. Б. Дистанционные технологии в системе непрерывного медицинского образования по хирургии: результаты, проблемы и пути решения // Анналы хирургии. 2020. Т. 24, № 6. С. 415-420. DOI: 10.24022/1560-9502-2019-24-6-415-420
5. Vaona A., Koren R., Kwag H., Rigon G., Cereda D., Pecoraro V., Tramacere I., Moja L. E-learning for health professionals // Cochrane Database Syst. Rev. 2018. № 1. CD011736. DOI: 10.1002/14651858.CD011736.pub2
6. Mattheos N., Janda M. S., Attström R., Lyon H. Distance learning in academic health education: A literature review // Eur. J. Dent. Ed. 2001. № 5. P. 67-76. DOI: 10.1034/j.1600-0579.2001.005002067.x
7. Леванов В. М., Перевезенцев Е. А., Гаврилова А. Н. Дистанционное образование в медицинском вузе в период пандемии COVID-19: первый опыт глазами студентов // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2020. № 2. С. 3-9.
8. Fawns T., Jones D., Aitken G. Challenging assumptions about "moving online" in response to COVID-19, and some practical advice // MedEdPublish. 2020. № 9 (1). P. 83. DOI: 10.15694/med.2020.000083.1
9. Гамзатова С. А., Айдынбекова З. Т., Магомедбеков Р. Э. Дистанционное обучение студентов медицинского колледжа в условиях самоизоляции в период пандемии новой коронавирусной инфекции Covid-19 // Молодой ученый. 2020. № 38 (328). С. 41-43. URL: <https://moluch.ru/archive/328/73693/> (дата обращения: 05.12.2020).

10. Kudumovic M., Masic I., Novo A., Masic Z., Omerhodzic I. Distance learning in medical education // Medicinski arhiv. 2004. Vol. 58. P. 95-97.

Сведения об авторах

Бутырский Александр Геннадьевич, Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского; адрес: Российская Федерация, 295051, г. Симферополь, бул. Ленина, 5/7; тел. +79787686945; e-mail: albut@rambler.ru

Хилько Сергей Сергеевич, Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского; адрес: Российская Федерация, 295051, г. Симферополь, бул. Ленина, 5/7; тел. +79787085327; e-mail: 7085327@mail.ru

Бутырская Ирина Борисовна, Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского; адрес: Российская Федерация, 295051, г. Симферополь, бул. Ленина, 5/7; тел. +79787686991; e-mail: irynabutyr@gmail.com

УДК 378.147:004:616-089.167.1

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ УХОДА ЗА ХИРУРГИЧЕСКИМИ БОЛЬНЫМИ

Винник Юрий Семенович, Дябкин Евгений Владимирович

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

Аннотация. Активное внедрение в учебный процесс новых компьютерных технологий в настоящее время является первостепенной задачей для развития педагогического процесса. Современная электронная обучающая программа рекомендуется для учебного процесса по клинической практике «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля», модуль «Уход за больными хирургического профиля». Разработанная компьютерная программа побуждает учащихся и студентов к активному обучению, стимулирует познавательный интерес к предмету, позволяет оптимизировать педагогический процесс на кафедре, а также улучшить качество подготовки современного студента медицинского вуза.

Компьютерная программа включает образовательный материал, раскрывающий суть, структуру и оснащение хирургического отделения с использованием анимационного ролика и элементов компьютерного программирования. С целью проверки качества усвоения знаний студент должен пройти тестирование и решить ситуационные задачи, при этом, есть возможность поэтапно переходить на разные уровни обучающей программы.

Ключевые слова: электронная программа, педагогический процесс, устройство хирургического отделения.

THE USE OF COMPUTER TECHNOLOGIES IN THE EDUCATIONAL PROCESS OF SURGICAL PATIENT CARE

Vinnik Yuriy Semenovich, Dyabkin Evgeniy Vladimirovich

*Prof. V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The active introduction of new computer technologies into the educational process is currently a paramount task for the development of the pedagogical process. Modern e-training program is recommended for the educational process on such clinical practice as “Therapeutic and surgical patients care”, module “Surgical patients care”. The developed computer program encourages students for active learning; it stimulates cognitive interest for the subject; allows to optimize pedagogical process at the department, as well as to improve the quality of modern student training at medical school.

The computer program includes educational material that reveals the essence, structure and equipment of surgical department using animation clip and elements of computer programming. In order to check the quality of mastering the knowledge, the student should do a test solving situational problems. While doing this there is a possibility for step-by-step moving to different levels of the training program.

Keywords: e-program, pedagogical process, surgical department device.

Введение. Информационные технологии охватывают многие сферы общества. Путь современного общества к компьютеризации и информатизации сильно отразился на образовательном процессе и медицинских учреждениях. Это послужило обстоятельством для возможности осуществить использование компьютерных технологий в практике и научной деятельности. Как отмечают многие авторы, применение компьютерной техники позволяет оптимизировать и структурировать педагогический процесс, индивидуализировать обучение студентов и значительно повысить качество и эффективность усвоения учебного материала различных дисциплин [1, 2, 3].

В связи с увеличением объема информации необходимой студентам для того, чтобы стать профессионалами в области медицинских наук, большую актуальность приобретает внедрение в учебный процесс обучающих информационных технологий, способствующих приобретению новых знаний и умений [3, 4].

Одним из главных направлений процесса информатизации современного общества становится информатизация образования, обеспечивающая широкое внедрение в практику психолого-педагогических разработок, направленных на интенсификацию процесса обучения, совершенствование форм и методов организации учебного процесса [5, 6, 7].

Применение в образовании компьютеров и информационных технологий оказывает существенное влияние на содержание, методы и организацию учебного процесса по различным дисциплинам [8, 9].

В настоящее время в медицинских вузах Российской Федерации отсутствуют адаптированные для студентов компьютерные обучающие программы по основам работы и устройства стационара, что затрудняет профессиональную подготовку студентов-медиков, полноценное освоение учебной практики «Уход за больными хирургического и терапевтического профиля» [8, 9, 10, 11].

Цель работы. Создание обучающей компьютерной программы по учебной практике «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля», модуль

«Уход за больными хирургического профиля» для студентов высших учебных медицинских учреждений и внедрение ее в педагогическую практику.

Целью обучения на первых этапах учебной практики «Уход за больными хирургического профиля» стоит формирование у студентов профессиональных представлений о структуре хирургического отделения в целом, его структуре и оборудовании, видах уборок и др.

Материалы и методы. Создана инновационная компьютерная обучающая программа по учебной практике «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля», модуль «Уход за больными хирургического профиля», выполненная с использованием программного обеспечения Flash Player 10.1.102.64 (Adobe Systems Incorporated, USA, 2006).

Разработанная обучающая компьютерная программа включает образовательный материал, раскрывающий структуру и оснащение хирургического отделения. Формат анимационного ролика позволяет наглядно продемонстрировать студентам устройство хирургического отделения в теории прежде, чем они впервые окажутся в отделении на практике.

Использование компьютерных программ при прохождении учебной практики «Уход за больными хирургического профиля» является необходимым составным элементом для продуктивного усвоения студентами изученного материала. Мы считаем, что использование новых компьютерных технологий не только позволит совершенствовать процесс обучения, но, и окажет методическую помощь коллегам в повышении эффективности учебно-воспитательного процесса.

Студентам предоставляется возможность не только самоподготовки, но и оценки своих достижений с использованием специальных модулей «Тестирование» и «Решение ситуационных задач».

В настоящее время разработанные компьютерные программы активно внедрены в образовательный процесс на кафедре общей хирургии Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого. Разработанные компьютерные технологии постоянно используются на кафедре. Студенты и профессорско-преподавательский состав с большим энтузиазмом подошли к работе с новыми программами. Несмотря на то, что эта работа по созданию такого рода программ очень кропотливая и трудоёмкая, она имеет большую эффективность, способствуя повышению уровня преподавания и обучения на кафедре.

Заключение. Воспитывать профессиональную компетентность у студентов медицинских вузов необходимо с самого начала обучения, в ходе первого знакомства со стационаром на учебной практике «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля». Современные технологии дают возможность шагнуть вперед в подготовке студентов. Благодаря электронной программе еще находясь в классе можно показать и рассказать студентам, что они увидят, попав в отделение, на что должны будут обратить внимание, что позволяет сэкономить время на объяснении непосредственно в отделении и дает возможность больше времени уделить практической части.

Разработанная программа побуждает учащихся к активному обучению, стимулирует познавательный интерес к предмету, позволяет оптимизировать педагогический процесс на кафедре, а также улучшить качество подготовки современного студента медицинского вуза.

Список литературы

1. Боев С. Н., Чурсин А. А. Использование симуляционных технологий в подготовке специалистов медицинского профиля к оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи // Инновации в науке. 2015. № 43. С. 99-104.

2. Андреев А. А., Леднев В. А., Семкина Т. А. E-learning: некоторые направления и особенности применения // Высшее образование в России. 2009. № 8. С. 88-92.
3. Никонорова М. Л. Интеллектуальный анализ медицинских данных с использованием кейсовой технологии // Врач и информационные технологии. 2016. № 1. С. 54-59.
4. Винник Ю. С., Дябкин Е. В., Василенья Е. С. Использование компьютерных средств обучения в процессе преподавания общей хирургии // Вузовская педагогика. Актуальные проблемы и перспективы развития российского и международного медицинского образования : материалы конф. Красноярск: КрасГМУ, 2012. С. 147-148.
5. Щербинин Е. О. Информационные технологии в медицине // Перспективы развития информационных технологий. 2016. № 29. С. 168-171.
6. Морозова И. В., Мартынова Н. А. Применение 3d-моделирования и информационных технологий в повышении эффективности изучения оперативной хирургии и топографической анатомии // Современные наукоемкие технологии. 2013. № 8 (Ч.2). С. 213-213.
7. Дябкин Е. В., Кочетова Л. В., Пахомова Р. А. Использование современных компьютерных технологий в учебном процессе // Сибирское медицинское обозрение. 2014. № 2. С. 90-92.
8. Пустобаева О. Н. Электронный учебник в организации и управлении учебным процессом // Успехи современного естествознания. 2008. № 4. С. 57-58.
9. Гамзаев Б. М., Ибрагимова Л. К. Математическое моделирование в прогнозировании развития кариозного процесса // Стоматология детского возраста и профилактика. 2005. № 1-2. С. 3-6.
10. Драпкина О. М. Информационные технологии в кардиологии. Перспективы развития // Российский кардиологический журнал. 2013. № 4 (102). С. 23-27.
11. Gilson L. L., Maynard M. T., Jones Young N. C., Vartiainen M., Hakonen M. Online University Education in Canada: Challenges and Opportunities. Virtual Teams Research: 10 Years, 10 Themes, and 10 Opportunities // Journal of Management. 2014. Vol. 5, № 41. P. 1313-1337. DOI: 10.1177/0149206314559946

Сведения об авторах

***Винник Юрий Семенович**, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(913)5328486; e-mail: yuvinnik@yandex.ru*

***Дябкин Евгений Владимирович**, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(913)5149179; e-mail: dyabkun@mail.ru*

УДК [378:004.738.52]:[378.147.31:615]

АКТУАЛЬНОСТЬ ВИДЕОЛЕКЦИЙ ПО ФАРМАКОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Вставская Юлия Алексеевна

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

Аннотация. В условиях дистанционного обучения особенное значение приобретают видеолекции по фармакологии и лекции, читаемые на платформе ZOOM. В этой работе

подчеркивается роль названных лекций для студентов, обучающихся на очном и, особенно, заочном отделениях, а также для студентов на ускоренном обучении (специальность «Фармация»). Лекционный материал очень важен для студента, т.к. позволяет акцентировать внимание на ключевых вопросах темы, а использование презентаций дает возможность схематически или путем использования сравнительных таблиц, в сжатом виде донести информацию до студентов. Видеолекции позволяют глубже вникнуть в суть сказанного лектором, её можно приостановить, вернуться назад, уточнить. Видеолекции, в настоящее время (в условиях пандемии коронавируса), являются хорошей альтернативой традиционным лекциям.

Ключевые слова: фармакология, дистанционное обучение, видеолекции, презентации.

RELEVANCE OF VIDEO LECTURES ON PHARMACOLOGY DURING DISTANCE LEARNING

Vstavskaya Yuliya Alekseevna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. Video lectures and Zoom lectures are of particular importance in teaching Pharmacology during distance learning. This paper emphasizes the role of video lectures and Zoom lectures for both full-time and part-time students, as well as for accelerated education of students mastering Pharmacy. The lecture course content is crucial for students since it allows focusing on the key points of topics and using power-point presentations with schemes and comparative tables can illustrate and structure course content. Video lectures allow deeper understanding due to the fact that students can pause or re-watch them to clarify the most complicated issues. In the context of current coronavirus pandemic video lectures represent a good alternative to traditional lectures.

Keywords: pharmacology, distance learning, video lectures, power-point presentations.

Фармакология – важнейшая дисциплина в подготовке врачей всех специальностей, провизоров, а также стоматологов, клинических психологов, медицинских кибернетиков. Аудиторная работа студентов включает лекции, практические занятия и самостоятельную работу. Наличие и важность всех трех составляющих отражены в рабочих программах дисциплины [1]. Фармакология – наука постоянно обновляющаяся. В последние годы появились новые фармакологические группы лекарственных средств, внедряются новые биотехнологические процессы получения лекарственных препаратов, используются новые лекарственные формы [2]. Меняется законодательная база [3]. Появились новые приказы, регламентирующие отпуск лекарственных средств из аптек [4]. Сложность содержания предмета фармакологии, его большой теоретический материал, необходимость применения интегративных знаний, как по горизонтали, так и по вертикали [5], а также все большая ориентация современных студентов на цифровые образовательные технологии [6], обязывают к систематическому поиску путей оптимизации преподавания, целевой организации внеаудиторной работы студентов [7]. Как достичь наилучших результатов в преподавании фармакологии? Среди преподавателей есть фанаты традиционного обучения (их в вузе большинство) и есть приверженцы дистанционного обучения [8, 9]. Всем известно, что наилучшие результаты дает разумное сочетание традиционных и дистанционных методов обучения. В условиях пандемии коронавируса выбирать не пришлось и всех перевели на дистанционные образовательные технологии.

Важнейшим компонентом преподавания являются лекции [10, 11, 12], при дистанционном обучении – это видеолекции и лекции, читаемые на платформе ZOOM, где наряду с изложением фармакодинамики и фармакокинетики лекарственных средств, особенностей применения, приводятся исторические сведения, связанные с открытием важнейших лекарственных препаратов, современные способы создания новых лекарственных средств (генная и клеточная инженерия), компьютерное моделирование. В лекционном материале в сжатом виде приводятся все основные сведения, касающиеся фармакологической характеристики группы лекарственных средств. Обучение через платформу ZOOM особенно целесообразно на заочном и ускоренном обучении (специальность «Фармация»). Читаем 1-2 лекции из раздела (модуля), но они должны быть установочными, т.е. отражать основные моменты (алгоритм) в изучении лекарственных препаратов и побудить студентов к более детальному изучению препаратов группы. Дистанционные образовательные технологии при заочной форме обучения позволяют повысить доступность и качество обучения студентов. В видеолекциях по фармакологии так же как и на традиционных лекциях, используются разнообразные методы [13]:

- объяснительно-иллюстративный или репродуктивный, в основе которого лежит получение новой информации студентами от преподавателя, осмысление, обобщение и систематизация новых знаний. Этот метод чаще всего используется в большой аудитории, а значит, на лечебном, педиатрическом и стоматологическом факультетах;

- проблемный метод, сущность которого состоит в создании проблемной ситуации, её анализе, осознании сущности затруднения и постановки учебной проблемы, нахождения способа решения проблемы путем выдвижения гипотезы и её обоснования;

- лекции – беседы, лекции – дискуссии, можно читать на платформе ZOOM в небольшой аудитории, в частности, на фармацевтическом факультете, где всего 3-4 группы студентов, а также студентам, обучающимся по специальностям – клиническая психология, медицинская кибернетика.

Все видеолекции по фармакологии и лекции на платформе ZOOM читаются с подключением демонстрационных материалов. Презентации содержат рисунки, схемы действия лекарственных веществ, таблицы, фотографии образцов лекарственных препаратов. Сотрудники кафедры контролируют посещение видеолекций, путем постановки 1-2 вопросов или тестов в конце лекции, на которые студент отвечает индивидуально, сразу после окончания лекции. По ответам на вопросы к лекции, засчитывается явка или неявка на лекцию. Для более качественного усвоения материала, рекомендуются различные способы и приемы, позволяющие тщательно проработать лекционный материал. Наиболее распространенный прием – это конспектирование лекционного материала. Конспект должен содержать основные теоретические положения, сжатое изложение фактов и основные выводы. Применительно к нашим лекциям по фармакологии – это особенности фармакодинамики и фармакокинетики группы лекарственных препаратов, сравнительная характеристика отдельных препаратов группы, принципы назначения, показания и противопоказания к применению. Конспект видеолекции требует активного мышления, обдумывания каждого положения и переложения его своими словами при подготовке к практическому занятию. Известно, что чтение делает человека знающим, беседа – находчивым, а привычка записывать – точным. Если что-то неясно студенту, лекцию можно приостановить, вернуться назад, повторить. Все это обеспечивает несомненные преимущества видеолекций перед обычными аудиторными лекциями. Посещение студентами лекций строго контролируется. Пропуски лекций по фармакологии негативно отражается на успеваемости. И это не удивительно, т.к. студенту трудно самому сориентироваться в огромном количестве информации о

лекарственных препаратах в учебной и научной литературе. Студенты, пропустившие лекции отрабатывают их путем написания реферата по указанным преподавателем источникам литературы, созданием презентаций. Учитывая чрезвычайно большой поток информации о лекарственных препаратах, лектору не всегда удается осветить все вопросы, предлагаемые в программе. Тогда студентам предлагается учебно-исследовательская работа (УИР).

Выполнение УИР создает предпосылки для вовлечения студентов в активную исследовательскую работу, развивает интеллектуальные способности студентов, требует большей самостоятельности в учебном процессе, способствует более глубокому усвоению программного материала [13]. Студенты приобретают не только определенный объем знаний, но и навыки практического применения этих знаний. Основными формами УИРС по фармакологии являются индивидуальные задания с элементами исследовательского поиска, в частности: проведение тематических научно-исследовательских конференций, изготовление по заданию преподавателей кафедры наглядных пособий. В этом году проведена студенческая конференция, посвященная Всемирному дню психического здоровья, проведен конкурс наглядных пособий, посвященный Всемирному дню борьбы с бронхиальной астмой. Студенты активно участвуют в таких мероприятиях, делают интересные презентации с включением новейших лекарственных препаратов, глубже вникают в механизмы действия лекарственных средств. В настоящее время вместо громоздких таблиц на кафедре часто используются созданные студентами под руководством преподавателя тематические альбомы, где кратко изложены вопросы классификации лекарственных средств, фармакодинамика и фармакокинетика, формы выпуска лекарственных препаратов, их фотографии, указаны дозы и концентрации. Такие альбомы активно используются в работе с отстающими студентами на отработках и погружениях.

Таким образом, видеолекции по дисциплине «Фармакология» являются важнейшей составляющей в дистанционном образовательном процессе, а также и в традиционном. В будущем, часть аудиторных лекций действительно можно читать дистанционно.

Список литературы

1. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 33.05.01 Фармация [Электронный ресурс] : Приказ Министерства образования и науки РФ от 27.03.2018 N 219. URL: <https://minjust.consultant.ru/documents/39181> (дата обращения: 12.01.2021).
2. Регистр лекарственных средств России РЛС Энциклопедия лекарств. 26-й вып. / Гл. ред. Г. Л. Вышковский. М. : ВЕДАНТА, 2017. 1384 с.
3. Об обращении лекарственных средств [Электронный ресурс] : Федеральный закон № 61-ФЗ от 12.04.2010 г. URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=383597> (дата обращения: 12.01.2021).
4. Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России №4н от 14.01.2019 г. URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=382468> (дата обращения: 12.01.2021).
5. Гаврилюк О. А., Марковина И. Ю. Междисциплинарная интеграция интернационализация как ведущие ориентиры языковой подготовки в современных медицинских вузах // Медицинское образование и вузовская наука. 2019. Т.15, № 1. С. 128-148.
6. Gutmann J., Kühbeck F., Berberat P. O., Fischer M. R., Engelhardt S., Sarikas A. Use of Learning Media by Undergraduate Medical Students in Pharmacology: A

Prospective Cohort Study // PLoS ONE. 2015. Vol. 10, №4. P. e0122624. DOI: 10.1371/journal.pone.0122624

7. Вставская Ю. А., Веселова О. Ф. Компетентностный подход к преподаванию фармакологии // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании из серии вузовская педагогика : сборник статей Всероссийской научно-педагогической конференции. Красноярск, КрасГМУ: ООО ПФК Сувенир, 2017. С. 473-476.

8. Педагогические технологии дистанционного обучения : учебное пособие для вузов / Е. С. Полат [и др.] ; под ред. Е. С. Полат. 2-е изд., перераб. и доп. М. : Юрайт, 2020. 392 с.

9. Роботова А. С. Университетская лекция: прошлое, настоящее, будущее // Высшее образование в России. 2011. № 4. С. 127-133.

10. Gelula M. Effective lecture presentation skills // Surgical Neurology. 1997. Vol. 47, № 2. P. 201-204. DOI: 10.1016/S0090-3019(96)00344-8

11. Rysavy M., Christine P., Lenocho S., Pizzimenti M. A. Student and Faculty Perspectives on the Use of Lectures in the Medical School Curriculum // Medical Science Educator. 2015. Vol. 25, № 4. P. 431-437. DOI: 10.1007/s40670-015-0171-1

12. Jacob G. P., Reddy T S. K., Joseph Ch. A., James B. S. Students' Perspectives on Role and Effectiveness of Lecture in Medical Education // Indian Journal of Public Health Research and Development 2018. Vol. 9, № 2. P. 245. DOI: 10.5958/0976-5506.2018.00127.4

13. Джупарова И. А., Вставская Ю. А., Веселова О. Ф. Преподавание фармакологии студентам, обучающимся по специальности «Фармация» // Медицина и образование в Сибири. 2014. № 4. С. 1.

Сведения об авторах

Вставская Юлия Алексеевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2283666; e-mail: Vstavskaya@mail.ru

УДК 004.77:378:61

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ

Ганов Дмитрий Иванович, Акишина Марина Леонидовна

*Алтайский государственный медицинский университет,
Барнаул, Российская Федерация*

Аннотация. В статье описана применяемая в вузе система дистанционных образовательных технологий и Система электронной записи на циклы АГМУ. Приведены результаты анализа способов подачи заявки на циклы вузами, подведомственными Минздраву России. Представлены предложения по оптимизации перечня документов и их оформления, необходимых для зачисления на обучение врачей, вступивших в систему непрерывного медицинского и фармацевтического образования, а также нормативной легализации дистанционной формы обучения. Расширение сфер и объемов применения дистанционных технологий и переход к электронному документообороту в сфере ДПО возможно при внесении изменений в федеральные и ведомственные нормативные документы, регламентирующие перечень и порядок оформления документов.

Ключевые слова: дистанционные образовательные технологии, непрерывное медицинское образование.

EXPERIENCE OF USING DISTANCE LEARNING TECHNOLOGIES IN THE SYSTEM OF CONTINUOUS PROFESSIONAL TRAINING OF DOCTORS AT THE ALTAI MEDICAL UNIVERSITY

Ganov Dmitry Ivanovich, Akishina Marina Leonidovna

Altai State Medical University, Barnaul, Russian Federation

Abstract. The article describes the system of distance learning technologies used in the university and the System of electronic recording for ASMU cycles. The results of the analysis of methods of applying for cycles by universities subordinate to the Ministry of Health of Russia are presented. Proposals are presented to optimize the list of documents and their registration required for enrollment in the training of doctors who have entered the system of continuous medical and pharmaceutical education, as well as the regulatory legalization of distance learning. The expansion of the scope and scope of remote technologies and the transition to electronic document management in the field of DPO is possible if changes are made to federal and departmental regulatory documents regulating the list and procedure for processing documents.

Keywords: distance education technologies, continuing medical education.

Внедрение дистанционных образовательных технологий в сферу образования в течение последнего десятилетия проходило постепенно, латентно, на добровольной основе и в большей части случаев в экспериментальном порядке. Пандемия новой коронавирусной инфекции в 2020 году обозначила точку невозврата к традиционным технологиям организации образовательного процесса и упрочила позиции цифровой экономики.

Цель исследования – изложить опыт применения дистанционных технологий в сфере дополнительного профессионального образования врачей Алтайского государственного медицинского университета.

Материалы и методы. Материалами исследования послужили: сведения страниц структурных подразделений официальных сайтов медицинских вузов, подведомственных Минздраву России, осуществляющих реализацию дополнительных профессиональных программ; заявки на обучение в АГМУ, оформленные медицинскими работниками на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования. В работе использованы следующие методы исследования: наблюдения, описания, анализа, синтеза, сравнения.

Результаты. Изменение парадигмы совершенствования врачами профессиональных компетенций, заключающейся в переходе от обучения по традиционным циклам раз в пять лет к обучению в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования в рамках индивидуальной пятилетней образовательной траектории и замене процедуры сертификации на процедуру аккредитации специалистов, потребовало от медицинских вузов перестройки организации образовательного процесса.

В системе непрерывного образования медицинских работников применение ДОТ регламентировано на федеральном уровне Концепцией развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2021 года [4] и Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [5].

Алтайский государственный медицинский университет в 2017 году выбрал в качестве стратегического направления внедрение в учебный процесс дистанционных образовательных технологий, имеющего целью не только выполнение требований федерального законодательства, но и повышение качества, доступности образовательных ресурсов, а также территориально-временного удобства их освоения медицинскими работниками. Это сыграло ключевую роль в возможности университета спокойно, в привычном режиме, осуществлять реализацию дополнительных профессиональных программ в период самоизоляции, и действия дальнейших эпидемиологических ограничений по контактной работе участников образовательного процесса.

С 2017 года практически во все учебные планы программ профессиональной переподготовки и повышения квалификации внесены изменения: часть курса реализовывается с применением дистанционных образовательных технологий.

Дистанционную часть программы слушатели осваивают самостоятельно в системе дистанционного обучения АГМУ MOODLE (далее – СДО АГМУ) в удобное для них время. По каждой программе разработан электронный учебно-методический комплект (далее – ЭУМК), который должен соответствовать имеющимся требованиям по структуре и оформлению. Доступ к ЭУМК предоставляется слушателям на период реализации программы. Все коммуникации с педагогическим работником осуществляются посредством чата указанной платформы. При проведении итоговой аттестации в режиме компьютерного тестирования в СДО АГМУ обеспечивается идентификация личности слушателей путем выдачи слушателям персонального логина и пароля при зачислении на цикл.

Проведенный нами анализ страниц структурных подразделений официальных сайтов медицинских вузов, подведомственных Минздраву России, показал, что платформу MOODLE для обучения врачей используют более половины из них.

В АГМУ дистанционные технологии применяются не только в учебных целях, но и для удаленной записи слушателей на циклы. Это стало возможным с 2018 года после внедрения Системы электронной записи на циклы (далее – Система) доступ к которой имеется на официальном сайте университета.

Система позволяет создавать Кабинеты слушателей и Кабинеты юридических лиц с постоянным хранением всех внесенных сведений и данных, осуществлять автоматизированное формирование и перевод в печатные формы документов личного характера слушателей (заявление на обучение, заявление-согласие на обработку персональных данных, личная карточка). Заказчики образовательных услуг (юридические лица или сами слушатели) в своих кабинетах имеют возможность распечатать сформированные системой заполненные документы договорного характера (договор, акт и счет). Это позволяет существенно снизить трудоемкость и исключить ошибки их заполнения.

Проведенный нами анализ сведений официальных сайтов вузов, подведомственных Минздраву России, показал, что более половины учебных заведений используют различные дистанционные способы приема заявок на обучение (см. рис.).

Опыт применения Системы в дополнительном профессиональном образовании АГМУ в течение трех лет позволил выявить ряд существенных проблем. Во-первых, недостаточный практический опыт работы врачей с информационными технологиями и системами в совокупности с неоправданно большим перечнем документов, которые необходимо предоставить в электронном виде, снижают мотивацию к использованию возможностей Системы. Во-вторых, некоторые документы, в соответствии с действующим законодательством, требуют наличия исключительно собственноручной подписи слушателя, что делает невозможным полный переход к электронному документообороту.



Рис. Распределение вузов, подведомственных Минздраву России, по способу подачи заявки на обучение по дополнительным профессиональным программам, %.

Решение указанных проблем нами видится в следующем.

Во-первых, считаем нецелесообразным и излишним предоставление слушателями документов, подтверждающих соответствие уровня профессионального образования врачей квалификационным требованиям (диплом о высшем образовании; документ, подтверждающий обучение в интернатуре, или ординатуре, или по программам профессиональной переподготовки) [7], а также документов, содержащие сведения о трудовой деятельности. Это обусловлено тем, что врачи, зарегистрированные на Портале НМО, имеющие возможность сформировать заявку на обучение по конкретной программе, априори имеют необходимый образовательный ценз, а сведения о трудовой деятельности никак не влияют на процесс обучения.

Во-вторых, назрела необходимость закрепления дистанционной формы обучения в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ [6]. Де-факто в период пандемии коронавируса реализация образовательной деятельности всех видов и уровней по всей России осуществлялась в исключительно дистанционном формате.

В-третьих, полному переходу к электронному документообороту в сфере ДПО могла бы способствовать возможность подачи слушателями согласия на обработку персональных данных в виде скан-копии этого документа. В настоящее время в п. 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» предусмотрено только два способа оформления этого документа: на бумажном носителе с собственноручной подписью и в форме электронного документа, подписанного электронной подписью.

В-четвертых, одним из важнейших организационных вопросов по обучению медицинских работников в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования, требующих первоочередного решения, является синхронизация Портала НМО с вузовскими системами дистанционной записи на циклы для исключения дублирования врачами работы, связанной с записью на циклы.

Заключение. Сложившиеся в 2020 году эпидемиологические условия и введение режимов самоизоляции позволили реально ощутить, как в масштабах мировой экономики, так и в обыденной жизни каждого человека, наступление шестого технологического уклада одним из элементов которого является цифровая экономика. Расширение сфер и объемов применения дистанционных технологий и переход к электронному документообороту в сфере ДПО возможны при внесении изменений в федеральные и ведомственные нормативные документы, регламентирующие перечень и порядок оформления документов.

Список литературы

1. Бордовский П. Г., Ершова Ю. Н. Роль и место дистанционных образовательных технологий в современных информационных технологиях обучения // Труды кафедры биомеханики университета имени П.Ф. Лесгафта. 2017. № 1 (10). С. 12-15.
2. Демцура С. С., Якупов В. Р. Информационные технологии в образовании (на примере применения дистанционных образовательных технологий в российских вузах) // Наукосфера. 2020. № 7. С. 31-36.
3. Джанелли М. Электронное обучение в теории, практике и исследованиях // Вопросы образования. 2018. № 4. С. 81-98.
4. Концепция развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2021 года [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава РФ от 21 ноября 2017 г. № 926. URL: [http:// www.garant.ru](http://www.garant.ru) (дата обращения: 08.01.2021).
5. О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года [Электронный ресурс] : Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204. URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения: 08.01.2021).
6. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ. URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения: 08.01.2021).
7. Порядок и сроки совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях [Электронный ресурс] : утвержден приказом Министерства Здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. № 66н. URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения: 08.01.2021).
8. Тихомирова А. А. Особенности использования электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в образовательном процессе медицинского вуза // Медицина: теория и практика. 2019. Т. 4, № S. С. 540-541.
9. Шалаева Л. В. Цифровизация сферы высшего образования: тенденции и перспективы развития // Информационные системы и коммуникативные технологии в современном образовательном процессе. IV Международная научно-практическая конференция «Информационные системы и коммуникативные технологии в современном образовательном процессе», 26-28 ноября 2020 г. : [Материалы] / науч. редкол. Э.Ф. Сатаев [и др.]. Пермь : ИПЦ «Прокрость», 2020. С. 110-113.
10. Шереметьева И. И., Ганов Д. И., Акишина М. Л. Дистанционные технологии в системе непрерывного профессионального обучения врачей в период пандемии коронавируса // Информационные системы и коммуникативные технологии в современном образовательном процессе. IV Международная научно-практическая конференция «Информационные системы и коммуникативные технологии в современном образовательном процессе», 26-28 ноября 2020 г. : [Материалы] / науч. редкол. Э.Ф. Сатаев [и др.]. Пермь : ИПЦ «Прокрость», 2020. С. 175-182.

Сведения об авторах

Ганов Дмитрий Иванович, Алтайский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 656038, Алтайский край, г. Барнаул, пр-т Ленина, 40; тел. 8(3852) 566-811; e-mail: ganovdmit@yandex.ru

Акишина Марина Леонидовна. Алтайский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 656038, Алтайский край, г. Барнаул, пр-т Ленина, 40; тел. 8-913-248-17-39; e-mail: akishinamar@list.ru

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Говядова Ольга Николаевна

*Курский государственный медицинский университет,
Курск, Российская Федерация*

Аннотация. В век информационных технологий дистанционное обучение имеет большое значение в жизни людей, что позволяет повысить доступность образования при сохранении его качества. На смену традиционным формам преподавания дисциплин приходят разнообразные активные методы обучения с использованием компьютерных ресурсов и многочисленных образовательных платформ.

Ключевые слова: дистанционное обучение, современные формы, информационные технологии, доступность, образовательные услуги.

DISTANCE LEARNING AS A FORM OF ORGANIZING THE EDUCATIONAL PROCESS

Govyadova Olga Nikolaevna

Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation

Abstract: In the age of information technology, distance learning is of great importance in people's lives. It increases the availability of education while maintaining its quality. Traditional forms of teaching disciplines are being replaced by a variety of active teaching methods with the help of a variety of digital resources and numerous educational platforms.

Keywords: distance learning, advanced forms, IT, availability, learning services.

Современный мир не стоит на месте и стремительно переходит в электронную среду. Практически каждую сферу нашей сегодняшней жизни невозможно представить без чатов, групп, каналов. Общение face-to-face (лицом к лицу) заменяется различными видеоконференциями.

В связи с тяжелой обстановкой, сложившейся во всем мире из-за пандемии коронавируса, все учебные заведения перевели на дистанционное обучение. Учителям общеобразовательных учреждений, преподавателям колледжей и высших учебных заведений приходится работать удаленно с использованием видеосвязи через Zoom и других образовательных платформ.

Дистанционное образование – это форма обучения, которая зависит прежде всего от информационных технологий и образовательных систем, позволяющих учащимся изучать тот или иной предмет вне аудитории. Преподаватели и студенты могут общаться в удобное для них время, подбирать и обмениваться печатными или электронными материалами с использованием соответствующих технических средств и не присутствовать на занятии лично.

Для успешного и продуктивного обеспечения учебного процесса можно использовать разнообразные формы дистанционного образования. Сюда можно отнести видеоконференции и аудиоконференции, видеолекции, занятия в чате, веб-уроки, телевизионные каналы. Формы обучения можно использовать отдельно и комплексно в зависимости от наличия в образовательном учреждении технических средств и специфики программы. Преподаватель может выбирать и сочетать любые виды дистанционного обучения. Использование нескольких форм обучения позволяет сделать процесс изучения нового материала насыщенным и продуктивным.

В программе дистанционного обучения довольно часто используются видеоконференции, которые обеспечивают двухстороннюю аудио- и видеосвязь между преподавателем и студентами в режиме реального времени. Главным преимуществом такого общения является визуальный контакт в режиме online. Преподаватель может контролировать степень понимания предмета, задавать вопросы и наблюдать заинтересованность студента. Эта форма обучения охватывает большое количество участников образовательного процесса и создают единую среду, что особенно эффективно при корпоративном обучении.

Аудиоконференции – это вид электронной конференции, в ходе которой ее участники используют телефоны либо оборудование, специально разработанное для голосового общения. Аудиоконференции проводят один на один с обучающимся и при работе с группой студентов. Благодаря аудиоконференции можно организовывать практические занятия, семинары и проводить лекции.

Все большую популярность набирают компьютерные телеконференции, которые проводятся с применением ПК, подключенных к Интернету и оснащенных микрофонами и цифровыми видеокамерами. Главные требования для компьютерных телеконференций – использование высокоскоростного интернета и многоканального видео и аудио. Данную форму можно успешно применять при организации коллективной работы обучающихся, а также в тех случаях, когда в дистанционном обучении задействуются методы ролевых игр и интеллектуальных конкурсов.

Неотъемлемой частью дистанционного обучения являются видеолекции. На экране транслируется запись выступления лектора, озвучивающего теоретический материал, идет показ фрагментов из фильмов, анимации, таблиц, графиков с комментариями преподавателя. Плюс этой формы подачи учебного материала состоит в том, что студент может самостоятельно регулировать ход видеолекции, постоянно возвращаться к предыдущим разделам и сложным моментам.

Среди форм дистанционного обучения часто применяются занятия в чате. Данный вид обучения проводится с использованием чатов. Чат – это электронная система общения, в которой несколько собеседников в режиме реального времени обмениваются отправленными с компьютеров текстовыми сообщениями, которые видят все участники группы.

Дистанционное обучение имеет ряд преимуществ. Во-первых, это возможность получить образование тогда, когда это удобно. Студент сам решает, когда и сколько времени в течение учебного процесса ему уделять на изучение материала. Каждый строит для себя собственный график обучения.

Во-вторых, это возможность обучаться по своим способностям, в собственном темпе, без страха отстать от своих однокурсников. Всегда можно возвратиться назад, к изучению более сложных вопросов и усвоить упущенный материал, а уже известные темы можно пропустить. Главное, успешно проходить промежуточные и итоговые аттестации.

В-третьих, это возможность обучаться, где бы вы ни были. Чтобы приступить к обучению, нужно просто иметь компьютер, подключенный к Интернету. Отсутствие необходимости в ежедневном посещении учебного заведения – несомненный плюс для людей с ограниченными возможностями и людей, проживающих в труднодоступных местностях, отбывающих наказание в местах лишения свободы, а также для родителей с маленькими детьми.

Кроме того, дистанционное обучение – это обучение без отрыва от основной деятельности. Например, продолжая работать в своей организации, мы получаем образование. Дистанционно можно обучаться сразу на нескольких курсах, получать очередное высшее образование. Существуют образовательные учреждения, организующие повышение квалификации для работников фирм и госслужащих. В этом

случае учеба не прерывает трудовой стаж, а изученные вопросы могут быть сразу применены в работе.

Хочется сказать и о высоких результатах обучения, так как большая часть учебного материала изучается студентом самостоятельно. Это улучшает запоминание и понимание пройденных тем. Возможность же сразу применить знания на практике помогает закрепить их. Кроме того, использование новейших технологий (локальные: аудио и видео диски и книги, мультимедиа; сетевые: offline – e-mail или телеконференция и online - аудио и видеоконференции и talk chat) делает процесс обучения намного интереснее.

Мобильность – еще один плюс в дистанционном обучении, так как общение с преподавателями осуществляется разными способами: как online, так и offline. Проконсультироваться с тьютором с помощью электронной почты зачастую эффективнее и, главное, удобнее, чем назначить личную встречу.

Кроме того, у обучающихся дистанционно нет проблемы с нехваткой учебников. Они имеют доступ ко всей необходимой литературе после регистрации на сайте учебного заведения.

Дистанционное обучение гораздо дешевле очной и заочной формы обучения. Студенту не нужно оплачивать дорогу, проживание, а зарубежному студенту не нужно тратиться на визу и загранпаспорт.

Обучение проходит в спокойной обстановке, ведь промежуточная аттестация студентов проходит в форме online тестов, а не перед преподавателями на зачетах и экзаменах. Исключается возможность субъективной оценки учителя: на систему, проверяющую правильность ответов на вопросы теста, не повлияет успеваемость студента по другим предметам, его общественный статус и другие факторы.

Немаловажен и индивидуальный подход. При традиционном обучении преподавателю бывает трудно уделить необходимое количество внимания всем обучающимся группы, подстроиться под темп работы каждого. Использование дистанционных технологий является хорошим основанием для организации индивидуального подхода, так как при нём обучающиеся могут мгновенно получить у преподавателя ответы на возникающие вопросы.

Конечно, как и у любой системы, у дистанционного обучения существуют свои недостатки. Это, конечно же, мотивация. Так как учебный материал студент осваивает почти самостоятельно, это требует большой ответственности и самоконтроля.

Этот вид обучения плохо подходит для развития коммуникативности, так как при дистанционном обучении общение друг с другом и с преподавателями минимально. Поэтому оно не подходит для создания дружного коллектива, а также обучения умению работать в команде у студентов.

Самый большой недостаток – это проблематичность проведение практических занятий по некоторым специальностям, предполагающим большое количество практик (например, медицина, фармация). Даже самые современные тренажеры не могут заменить будущим медикам «живой» практики.

Идентификации пользователя – также довольно серьёзная проблема, поскольку иногда могут возникнуть сложности с тем, чтобы следить, насколько честно и самостоятельно студент выполняет экзаменационные задания. Пока самым верным способом остаётся видеонаблюдение, но оно возможно совсем не всегда. На данном этапе развития отрасли дистанционного обучения студенты лично приезжают в учебное заведение для итоговой аттестации.

В дальних районах России существует особенная потребность, связанная с получением дистанционного образования – не у всех желающих получить его есть компьютер с доступом в глобальную сеть.

Список литературы

1. Жарова Е. Е. Использование методик дистанционного обучения в преподавании английского языка // Дистанционное и виртуальное обучение. 2008. № 4. С. 68-73.
2. Ольнев А. С. Использование новых технологий в дистанционном обучении // Актуальные проблемы современной науки. 2011. № 1. С. 96.
3. Рауш Л. И. Компьютер как инструмент самореализации и саморазвития человека // Среднее образование : управление, методика, инновации. 2012. № 1. С. 71-77.
4. Турнецкая Е. Л. Реализация элементов дистанционных образовательных технологий в учебном процессе образовательного учреждения // Технологическое и художественное образование учащейся молодежи: проблемы и перспективы : материалы VII Всерос. науч.-практ. конф. 2018, г. Уфа. Уфа, 2018. С. 178-183.

Сведения об авторах

Говядова Ольга Николаевна, Курский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 305021, г. Курск, ул. Карла Маркса, д. 3; тел: 8-909-236-22-32; e-mail: GovyadovaO@yandex.ru

УДК 378.147.88:616-053.2]:616-036.21

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПЕДИАТРИЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

*Гордиец Анастасия Викторовна, Галактионова Марина Юрьевна,
Желонина Лариса Генриховна, Шитковская Елена Петровна*

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

Аннотация. Рассматриваются особенности проведения производственных практик студентов специальности Педиатрия в медицинском вузе в условиях пандемии коронавирусной инфекции.

Ключевые слова: студенты, медицинский университет, производственная практика, дистанционные технологии, новая коронавирусная инфекция.

MEDICAL PRACTICE OF PEDIATRICS SPECIALTY STUDENTS DURING CORONAVIRUS PANDEMIC

*Gordiets Anastasia Viktorovna, Galaktionova Marina Yurievna, Zhelonina Larisa
Genrikhovna, Shitkovskaya Elena Petrovna*

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article discusses the features of medical practice by students of pediatrics specialty at medical university during coronavirus pandemic.

Keywords: students, medical university, medical practice, distance learning technologies, new coronavirus infection.

В связи развитием пандемии и введением в марте 2020 года комплекса ограничительных мер по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 медицинское образование было вынуждено перейти в формат удаленного взаимодействия преподавателя и обучающегося из-за введения режима самоизоляции, перепрофилирования клинических больниц, являющихся базами практической подготовки обучающихся, в «ковидные клиники», оказывающие медицинскую помощь пациентам с подозрением и подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции.

В период сложной эпидемиологической ситуации в вузе были применены электронные и дистанционные образовательные технологии, а именно:

А) проведены вступительные испытания для абитуриентов высшего образования (ВО) и средне-специального (СПО), ординаторов с использованием сайта ДО КрасГМУ и системы прокторинг Examus;

Б) студенты обучались с применением ДО в период сложной эпидемической ситуации;

В) чтение лекций, отработка занятий и самостоятельная работа проводилась дистанционно с использованием модулей сайта КрасГМУ и ресурсов в сети Интернет;

Г) промежуточная аттестация (ВО и СПО) и ГИА проведены дистанционно;

Д) производственная практика частично была проведена дистанционно;

В период пандемии студенты в связи с переводом учебного процесса в дистанционный формат испытали ряд трудностей. Обострились социальные проблемы, связанные с возвращением значительного числа студентов домой и введением режима самоизоляции для тех, кто остался в общежитиях; потеря работы и снижение других источников дохода; обострение имущественного неравенства. Летом и осенью 2020г многие иностранные студенты вынуждены оставаться в своих странах из-за запрета на въезд на территорию РФ.

Для решения вопроса об организации производственной практики студентов-медиков в условиях пандемии COVID-19 Минздрав России соответствующие приказы: Приказ Минздрава РФ и Минобрнауки от 27.04.2020 № 379/619 «Об организации практической подготовки обучающихся по образовательным программам *высшего* медицинского образования в условиях борьбы с распространением новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации» (далее — Приказ № 379/619) и Приказ Минздрава РФ от 29.03.2020 № 248 «Об организации практической подготовки обучающихся по образовательным программам медицинского и фармацевтического образования в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции на территории РФ» (далее — Приказ № 248).

В Приказе № 248 приведен перечень видов деятельности, к выполнению которой могут быть привлечены практиканты:

- консультационная поддержка населения по вопросам организации медицинской помощи населению при подозрении на коронавирусную инфекцию, в том числе консультирование лиц, находящихся в самоизоляции;
- обработка статистической информации, связанной с коронавирусной инфекцией;
- участие в подготовке информационных сообщений по вопросам, связанным с коронавирусной инфекцией;
- проведение профилактических и разъяснительных мероприятий среди населения по вопросам, связанным с коронавирусной инфекцией;
- взаимодействие с социальными службами по вопросам обслуживания лиц, нуждающихся в социальной помощи;
- доставка лицам, находящимся в самоизоляции, продуктов питания, лекарственных препаратов, средств первой необходимости;

- участие в выявлении круга лиц, контактировавших с лицами, в отношении которых имеются подозрения на коронавирусную инфекцию или подтвержденные случаи заболевания коронавирусной инфекцией;
- участие в оказании медицинской помощи в медицинских организациях, в том числе оказывающих специализированную медицинскую помощь;
- иные виды деятельности.

Действие Приказа № 379/610 распространяется на студентов 4-го и последующих курсов по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия» и регламентирует работу студентов, не имеющие противопоказаний для работы с больными COVID-19, которые помимо указанной деятельности могут быть привлечены к участию в оказании всех видов медицинской помощи пациентам с подозрением и подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции.

В соответствии с учебным планом специальности 31.05.02 Педиатрия предусмотрены следующие виды производственных практик:

1. производственная практика – практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала) для студентов 1 курса с 29.06.2020 г. по 12.07.2020 г.

2. производственная практика – практика по получению профессиональных умений и опыта работы профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры) для студентов 2 курса с 20.06.2020 г. по 12.07.2020 г.

3. производственная практика – клиническая практика (Помощник процедурной медицинской сестры) для студентов 3 курса с 19.06.2020 г. по 11.07.2020 г.

4. производственная практика – клиническая практика (Помощник врача стационара (терапевтического, хирургического, акушерско-гинекологического профиля)) для студентов 4 курса с 31.05.2020 г. по 11.07.2020 г.

5. производственная практика – клиническая практика (Помощник врача детской поликлиники) для студентов 5 курса с 19.06.2020 г. по 11.07.2020 г.,

6. производственная практика – научно-исследовательская работа для студентов 5 курса с 04.07.2020 г. по 11.07.2020 г.

В соответствии с учебным планом согласно приказу ректора университета студенты были направлены для прохождения производственных практик в медицинские организации города Красноярска, Красноярского края и других субъектов Российской Федерации согласно договорам при наличии условий для организации практик. Все студенты для допуска к производственной практике прошли медицинский осмотр, всем был проведен инструктаж по технике безопасности в медицинских организациях.

В связи со сложившейся эпидемиологической ситуацией и введением режима повышенной готовности, значительным сокращением объема плановой медицинской помощи, невозможностью переноса сроков прохождения производственных практик в календарном учебном плане в рамках весеннего семестра 2019-2020 учебного года, на основании части 17 статьи 108 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» в университете была предусмотрена возможность прохождения производственных практик с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при невозможности реализации практической подготовки в медицинских организациях, особенно для студентов 1-3 курсов.

Сотрудниками кафедр по всем разделам практик были составлены, утверждены на методическом совете педиатрического факультета и ЦКМС учебные пособия для преподавателей по организации дифференциального зачета с оценкой и для студентов сборники ситуационных задач с эталонами ответов, все пособия размещены на сайте КрасГМУ. Были переработаны дневники производственной практики, билеты с эталонами ответов. К июню 2020г оперативно за короткие сроки были разработаны и размещены на сайте КрасГМУ модули для дистанционного сопровождения

производственной практики, где были подробно освещены практические навыки, видео-уроки, чек-листы практических умений, было размещено итоговое тестирование по производственной практике и анкетирование студентов.

В 2020 г. на педиатрическом факультете приступили к производственной практике 884 студента (1 курс – 177 человек, 2 курс – 185 человека, 3 курс – 160 человек, 4 курс – 173 человек, 5 курс – 189 человек). Распределение студентов по клиническим базам и видам практической деятельности представлено в таблице 1.

Таблица 1. Распределение студентов по клиническим базам производственной практики в 2019-2020 учебном году

ПП	Всего студентов	В г. Красноярске	В крае	В других р-нах РФ	Дистанционно	COVID клиники
1 курс	177	21	39	15	121	7
2 курс	185	0	28	23	122	10
3 курс	160	60	22	19	84	8
4 курс	173	0	17	17	144	8
5 курс	189	73	30	22	0	28

Все студенты 5 курса проходили производственную практику – клиническую практику (Помощник врача детской поликлиники) в детских поликлиниках г. Красноярска, Красноярского края и других субъектов Российской Федерации, оказывая медицинскую помощь в условиях первичного амбулаторно-поликлинического звена. Возможности прохождения производственных практик студентов младших курсов на базе стационаров были ограничены.

По окончании прохождения производственной практики студент должен оформить отчет в дневнике, подписать его у руководителя лечебного учреждения и заверить отчет печатью. Отсканированную версию отчета прикрепить в портфолио на сайт КрасГМУ.

Промежуточная аттестация по итогам прохождения производственных практик проводилась в форме дифференцированного зачета с выставлением оценки по 5-и бальной системе. Дифференцированный зачет с оценкой для студентов 2, 3, 4 и частично 5 курсов проводился в сентябре в дистанционном формате. Для студентов 6 курса по программе производственной практики «Помощник врача детской поликлиники» после 5-го курса очно на базе кафедры-центра симуляционных технологий. При сдаче зачета студенты демонстрировали навыки по оказанию базовой сердечно-легочной реанимации детям и подросткам, расшифровке электрокардиограммы, выполняли транспортную иммобилизацию с помощью шин Крамера и пневмошин, демонстрировали общеврачебные навыки по выбору, заполняли медицинскую документацию и выписывали рецепты. В ходе зачета проводилась оценка комплексных практических навыков по двум станциям «Профилактический осмотр ребенка 1 года жизни» и «Экстренная медицинская помощь».

В рамках промежуточной аттестации были заслушаны и обсуждены результаты научно-исследовательской работы студентов, заверенные рецензиями руководителей практики и доцентов кафедры поликлинической педиатрии и пропедевтики детских болезней. Результаты промежуточной аттестации по итогам производственных практик за 2016-2020 г.г. представлены в таб. 2.

Таблица 2. Итоги промежуточной аттестации производственной практики студентов педиатров за 2016- 2020 гг.

ГОД		2016	2017	2018	2019	2020
Количество студентов 1 курса		210	225	180	188	177
ПП 1 курс «Помощник младшего медицинского персонала» 72 ч.	5	114	134	103	111	120
	4	76	64	51	56	42
	3	8	9	4	2	6
	Ср.б	4,55	4,64	4,6	4,6	4,68
	КП	90,58%	87,83%	85,51%	87,7%	91,40%
Количество студентов 2 курса		200	220	216	169	185
ПП 2 курс «Помощник палатной медсестры» 120ч.	5	110	154	129	114	118
	4	63	44	57	36	40
	3	5	4	7	2	10
	Ср.б	4,62	4,76	4,64	4,7	4
	КП	87,16%	91,9%	84,33%	88,3%	84,19%
Количество студентов 3 курса		196	187	206	188	160
ПП 3 курс «Помощник процедурной медсестры» 120ч.	5	98	37	94	63	72
	4	84	106	87	82	59
	3	1	8	2	5	14
	Ср.б	4,67	4,14	4,61	4,1	4,46
	КП	90,98%	76,56%	87,45%	76,7%	82,07%
Количество студентов 4 курса		158	200	186	198	173
ПП 4 курс «Помощник врача стационара (терапевтического, хирургического, акушерско-гинекологического профиля)» 216ч.	5	63	70	58	78	88
	4	81	97	94	84	64
	3	8	10	6	3	5
	Ср.б	4,5	4,46	4,46	4,5	4,6
	КП	90,96%	83,32%	85,3%	81,9%	87,74%
Количество студентов 5 курса		107	156	196	165	189
ПП 5 курс «Помощник врача детской поликлиники» 144ч.	5	24	44	81	76	90
	4	63	73	77	67	72
	3	10	7	8	3	10
	Ср.б	4,32	4,35	4,48	4,5	4,61
	КП	81,17%	74,8%	83,93%	86,7%	78,21%

Итоги производственных практик студентов специальности Педиатрия были обсуждены на заседаниях профильных кафедр, ученом совете факультета, ЦКМС. Вопросы совместной работы КрасГМУ, министерства здравоохранения Красноярского края и медицинских организаций в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции были обсуждены на Ученом совете ВУЗа с участием министра здравоохранения Красноярского края Немика Б.М., принято решение по усилению взаимодействия с практическим здравоохранением в части маршрутизации студентов и волонтеров в COVID-клиниках, стационарах другого профиля и амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Список литературы

1. Верещагина Э. И. Опыт проведения летней практики студентов творческих специальностей с применением дистанционных форм обучения // Инновационные технологии в науке и образовании : сб. науч. тр. VIII междунар. научн.-практ. конф. Ростов-на-Дону, 2020. С. 176-180.

2. Попова М. Ю. Дистанционное обучение: клиент-ориентированность как мост от теории к практике // Студенческий вестник. 2020. № 19-1 (117). С. 47-48.
3. Тюленева Т. А. Опыт организации и проведения производственной практики в вузе в период действия особого режима с использованием дистанционных образовательных технологий // Открытое и дистанционное обучение. 2020. № 1 (77). С. 47-53.
4. Хохряков А. В., Стубенок Г. А., Цейтлин Е. М. Опыт проведения и организационно-методического обеспечения летних практик в период ограничений, связанных с распространением коронавирусной инфекции // Известия высших учебных заведений. Горный журнал. 2020. № 8. С. 121-129.

Сведения об авторах

Гордиец Анастасия Викторовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7 (903) 924 21 76; e-mail: gordiezav@ya.ru

Галактионова Марина Юрьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7 (933) 321 08 67, e-mail: myugal@mail.ru

Желонина Лариса Генриховна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7 (913) 509 43 15, e-mail: gordiezav@ya.ru

Шитьковская Елена Петровна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7 (903) 924 67 44, e-mail: pgrata65@mail.ru

УДК 378.147:004.738.52:618

ОЦЕНКА МЕТОДОВ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»

**Домрачева Марина Яковлевна, Цхай Виталий Борисович,
Яметова Наталья Михайловна, Брехова Ирина Сергеевна**

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

Аннотация. С целью оценки результативности, эффективности и доступности дистанционного обучения проведен опрос студентов, определены основные положительные и отрицательные моменты дистанционного обучения по дисциплине акушерство и гинекология, рассмотрены предложения по улучшению процесса обучения в дистанционном формате.

Ключевые слова: дистанционное обучение, анкетирование студентов, медицина, практические навыки, акушерство и гинекология.

EVALUATION OF METHODS OF DISTANCE EDUCATION IN MEDICAL UNIVERSITY IN DISCIPLINE OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

Domracheva Marina Yakovlevna, Tskhay Vitaly Borisovich, Yametova Natalia Mikhailovna, Brehova Irina Sergeevna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. To assess the effectiveness, efficiency, and accessibility of distance learning, a survey of students was conducted, the main positive and negative aspects of distance learning in such discipline as «Obstetrics and Gynecology» were identified; proposals for improving the process of learning in a distance format were considered.

Keywords: distance learning, student questioning, medicine, practical skills, obstetrics and gynecology.

Текущая эпидемиологическая ситуация в стране и мире потребовала изменения формата обучения, в том числе и в медицинском университете. Переход на дистанционное обучение в 2020 году потребовал полной перестройки организации учебного процесса, внедрения различных методов и программ электронного обучения. То, что еще вчера казалось абсолютно неприемлемым – дистанционное обучение по медицинским дисциплинам – сегодня – это обычная обыденная практика. Широко используются дистанционные технологии в системе последипломного обучения, в проведении конференций и мастер-классов. Одним из перспективных направлений является телемедицина. Но получение первичного медицинского образования требует усвоения очень большого объема как теоретического, так и практического материала и мануальных навыков. Учащимся медицинских ВУЗов приходится немало практиковаться, прежде чем они получают свои долгожданные дипломы. Выпустить из учебного заведения «чистого» врача-теоретика непозволительно по причине высокой ответственности перед людьми, чьи жизни и здоровье будут зависеть от такого специалиста. Оба этих фактора – объем знаний и необходимость в практике – делают дистанционное обучение, как единственный способ получения высшего медицинского образования, неприемлемым. Тем не менее, ситуация в стране, связанная с пандемией, вызванной вирусом COVID-19, заставила пересмотреть подходы к обучению и потребовала заменить очные методы на дистанционные, в том числе и на кафедрах, обучающих «прикладным» медицинским дисциплинам.

Дистанционное обучение на кафедре перинатологии, акушерства и гинекологии лечебного факультета КрасГМУ проводится с марта 2020 года. На дистанционный формат переведен лекционный блок для всех курсов университета, практические занятия дистанционно проводились на четвертом и, частично, пятом курсе лечебного факультета. По прошествии 6 месяцев дистанционной работы можно сделать определенные выводы по результатам и эффективности такого формата обучения, обозначить положительные и отрицательные моменты, как для студентов, так и для преподавателей, а также определить возможные трудности в организации дистанционного формата обучения и предложить пути решения возникших проблем, с целью его оптимизации.

Организация дистанционного обучения в значительной мере стала доступней и проще с внедрением в работу модуля «дистанционных заданий» на сайте КрасГМУ.

Для оценки удовлетворенности студентов процессом и результатами дистанционного обучения на клинической кафедре мы решили провести опрос студентов 5 курса, которые обучались в таком формате и на 4, и на 5 курсах.

В конце первого семестра 2020-2021 учебного года обучающимся было предложено сформулировать положительные и отрицательные моменты при таком виде обучения, а также представить свои предложения по улучшению процесса

обучения. По результатам опроса были отобраны наиболее часто встречающиеся варианты ответов, и сформирована анкета. На вопросы подготовленной анкеты было предложено ответить 94 студентам 5 курса лечебного факультета.

Положительными моментами, по мнению студентов, являлись: доступность информации и информресурсов (33% респондентов), возможность удобного/оптимального темпа усвоения информации и комфортность обучения (26%), экономия средств на транспорт и времени на переезды (100%).

Нужно отметить, что одним из главных минусов ДО респонденты считают невозможность освоения практических и мануальных навыков (100% респондентов), формирования коммуникативных компетенций и отсутствие контакта с пациентами (100%) и, как следствие, трудности в формировании клинического мышления (100%). Студенты отметили, что это является особо значимым относительно специальности акушерства и гинекологии, подразумевающих большой удельный вес практических навыков относительно теоретической части дисциплины. Помимо этого, в отрицательных моментах были отмечены: необходимость освоения новых компьютерных программ (62%), необходимость иметь личный компьютер с постоянным выходом в интернет и дополнительной аппаратурой (видеокамера и т.д.) (48%), требование высокой ответственности и самодисциплины (62%), отсутствие живого общения с преподавателем (33%), отсутствие живого общения с другими студентами и социализации (43%), увеличение времени на обучение (48%), психологические трудности обучения в домашних условиях – отсутствие рабочей атмосферы там, где привыкли отдыхать (45%), дискомфорт для близких, вследствие отсутствия отдельного рабочего места (57%), снижение двигательной активности и как следствие – снижение показателей здоровья (38%), повышение тревожности, нарушение сна и процесса засыпания (71%).

Приятным моментом для преподавателей нашей кафедры стала высокая оценка студентами объективности контроля знаний, всего 9% опрошенных считают, что их работы должны были быть оценены на более высокий балл. Неожиданным стал результат ответа на вопрос о готовности к получению высшего медицинского образования полностью в дистанционном формате (31%), который диссонирует с полученными выше результатами относительно дефицита практических и коммуникативных навыков при таком формате обучения. Вероятно, это связано с неправильной трактовкой вопроса.

Предложения по оптимизации процесса обучения сводились, в основном, к включению блока очных практических занятий по отработке мануальных навыков в цикл дистанционного обучения.

Преподавателями кафедры отмечено увеличение времени проверки работ студентов и объема учебной нагрузки в связи с введением дистанционного формата, а также отсутствие возможности полноценной отработки практических навыков со студентами.

Таким образом, в настоящий момент применение исключительно дистанционного формата обучения на кафедре перинатологии, акушерства и гинекологии не позволяет в полном объеме заменить очный формат, особенно, в части получения профессиональных практических и мануальных навыков. На наш взгляд, при необходимости возможно успешное сочетание дистанционного формата с включением блока очного обучения практическим навыкам, с учетом требований эпидемиологической ситуации. С целью оценки результативности, эффективности и доступности дистанционного обучения возможно периодическое использование унифицированной системы опроса удовлетворенности обучающихся на клинических кафедрах.

Сведения об авторах

Домрачева Марина Яковлевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2446817; e-mail: m-domracheva@mail.ru

Цхай Виталий Борисович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2446817; e-mail: tchai@yandex.ru

Яметова Наталья Михайловна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2446817; e-mail: tejrus@mail.ru

Брехова Ирина Сергеевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2446817; e-mail: ibrehova@mail.ru

УДК 616-089.5-031.84:681.32

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭЛЕКТРОННОГО ТРЕНАЖЕРА «T-HELPER» ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ»

Дунаевская Светлана Сергеевна

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

Аннотация. В работе освещены вопросы эффективности применения электронного тренажера для освоения тестового контроля по дисциплине «Общая хирургия». Данное пособие содержит тестовый контроль в тренировочном режиме и в режиме экзамена, а также имеется возможность «состязания онлайн». В приложении можно тренироваться по разделам или найти нужный вопрос. После прохождения теста создается статистика по темам и выставляется оценка. Возможная область применения электронного тренажера «T-Helper» для самостоятельной работы студентов: при самопроверке усвоенного материала. Многие возможности компьютерных технологий могут оказаться полезными при их применении к семинарским занятиям. Используя тестовые задания электронных пособий, студенты могут провести самопроверку усвоенного материала, самостоятельно выявить пробелы в знаниях и изучить плохо усвоенный материал.

Ключевые слова: электронный тренажер, тестовый контроль, общая хирургия.

ESTIMATION OF «T-HELPER» ELECTRONIC SIMULATOR EFFICIENCY IN MASTERING TESTS ON «GENERAL SURGERY»

Dunaevskaya Svetlana Sergeevna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The work covers the effectiveness of electronic simulator in mastering tests in such discipline as General Surgery. This manual contains tests in training and exam mode. There is also the possibility of “online testing”. The application allows testing by sections or finding

certain questions. After passing the test, topics statistics are created and rated. Self-testing of learned material is a possible way to use T-Helper electronic simulator for students' independent work. Many computer technology abilities can be useful during workshops. Using tests from electronic manuals, students can get self-check of learned material, independently identify gaps in knowledge and study poorly learned material.

Keywords: electronic simulator, test, general surgery.

Важным звеном процесса обучения является контроль знаний и умений обучающихся. Переход от традиционных форм контроля и оценивания знаний к компьютерному тестированию отвечает общей концепции модернизации и компьютеризации системы образования. [1-3].

Тест (англ.) – испытание, проверка, проба, критерий, опыт, в результате которого делается попытка оценить тот или иной процесс.

Сегодня, в процессе обучения наряду с традиционными печатными изданиями широко применяются электронные учебные пособия, которые используются как для дистанционного образования, так и для самостоятельной работы при очном и заочном обучении. Электронные учебные пособия выступают в качестве ассистентов преподавателей, принимая на себя огромную рутинную работу при изложении нового материала, при проверке и оценке знаний студентов [4, 5].

Возможная область применения электронного тренажера «T-Helper» для самостоятельной работы студентов: при самопроверке усвоенного материала. Многие возможности компьютерных технологий могут оказаться полезными при их приложении к семинарским занятиям. Используя тестовые задания электронных пособий, студенты могут провести самопроверку усвоенного материала, самостоятельно выявить пробелы в знаниях и изучить плохо усвоенный материал [6].

И поэтому целью нашей работы является оценка эффективности использования электронного тренажера «T-Helper» по дисциплине «Общая хирургия»

Материалы и методы. Была проведена оценка эффективности электронного тренажера «T-Helper» по дисциплине «Общая хирургия» среди студентов 3-го курса. Электронное образовательное учебное пособие было разработано студентами Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого, обучающимися на 3-ем курсе и научными руководителями – преподавателями кафедры общей хирургии им. проф. М.И. Гульмана. Данное пособие содержит тестовый контроль в тренировочном режиме и в режиме экзамена, а также имеется возможность «соревнования онлайн». В приложении можно тренироваться по разделам или найти нужный вопрос. После прохождения теста создается статистика по темам и выставляется оценка. Готовый тренажер выставлен на сайт <http://krasgmu.ru>, где он доступен каждому авторизованному пользователю. Предлагаемый материал был включен в учебный процесс дисциплины «Общая хирургия», на базе кафедры общей хирургии им. проф. М.И. Гульмана ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого.

Для исследования эффективности использования студентами электронного учебного пособия, было проведено анкетирование 31 студента 3 курса по специальности «лечебное дело».

Анкета включала в себя следующие вопросы: Возникали ли у Вас трудности при скачивании и использовании приложения? Данное приложение удобнее обычного формата подготовки к тестовому контролю? Понравилось ли Вам оформление приложения? Хотели бы Вы подобное приложение по другим дисциплинам? Замечали ли Вы ошибки в приложении? Будете ли Вы использовать данное приложение при подготовке к экзаменационному тесту? Вы бы рекомендовали данное приложение вашим коллегам? Ваши предложения для улучшения приложения. Проходили ли Вы итоговое тестирование в данном приложении? Какую оценку Вы получили? Хватило ли

Вам времени на прохождение? Понравился ли Вам такой формат прохождения итогового тестирования?

В работе применены методы корректного статистического анализа.

Результаты и обсуждение. В анкетировании принял участие 31 респондент. Полученные нами данные позволяют говорить о том, что 73% пользователей легко разобрались в приложении, 12% имели трудности и 15% не разобрались в использовании. У 44% студентов возникали трудности при скачивании приложения. 68% опрошенных считают, что данное приложение удобнее обычного формата подготовки. 56% понравилось оформление приложения. 74% пользователей хотели бы подобное приложение по другим дисциплинам. 48% замечали случайные ошибки в приложении. 26% будут использовать для подготовки к тестовому экзамену «Т-Helper», 68% обычный формат теста, 3% совмещать оба метода подготовки и 3% не будут готовиться к тестовому контролю. 60% пользователей рекомендовали бы данное приложение своим коллегам. Из предложений по улучшению: 23% студентов предложили каждый раз менять порядок вопросов и варианты ответов, 38% просят разработать приложение для системы iOS, 23% предложили поменять оформление, 8% хотели бы иметь возможность возвращаться к предыдущим вопросам, 8% устранить случайные ошибки в вариантах ответа. 66% опрошенных проходили итоговое тестирование в приложении Т-Helper. Из них 12% выполнили тест на оценку «4», остальные на оценку «5». 21% заявили, что им не хватало времени на прохождение (20 минут), у 1% программа зависала, у остальных проблем не возникло. 85% испытуемым такой формат прохождения итогового тестирования показался удобным.

Заключение.

1. В связи с увеличением количества внеаудиторной работы, данный тренажер, для большинства пользователей, удобнее стандартного формата подготовки к тестовому контролю.
2. Данный тренажер позволяет оценить свой уровень знаний не только при подготовке к тестовому контролю, но и выявить «проблемные» темы при подготовке к экзамену.
3. Данный тренажер можно использовать для прохождения итогового тестирования по дисциплине «Общая хирургия».

Список литературы

1. Балыхин М. Г. Электронное обучение и его роль в образовании без границ // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Вопросы образования. Языки и специальность. 2008. № 4. С. 65-71.
2. Камаев И. А., Леванов В. М., Паламарчук С. И., Гурьянов М. С., Гурвич Н. И. Использование современных информационно-образовательных технологий в учебном процессе // Медицинский альманах. 2008. № 1. С. 17-19.
3. Винник Ю. С., Дунаевская С. С., Васильева М. Р. Возможности использования электронного образовательного пособия для освоения практических навыков по дисциплине Общая хирургия // Земский врач. 2015. № 1. С. 13-15.
4. Соловов А. С. Электронное обучение - новая технология или новая парадигма? // Высшее образование в России. 2006. № 11. С. 104-112.
5. Михалищева М. А., Турукина С. В. Использование электронных учебных пособий в учреждениях профессионального образования // Проблемы и перспективы развития образования: материалы IV междунар. науч. конф. (г. Пермь, июль 2013 г.). Пермь: Меркурий, 2013. С. 127-129.
6. Усков А. В., Усков В. Л., Иванников А. Д. Стримминг технологии в электронном обучении // Образовательные технологии и общество. 2008. Т. 11, № 1. С. 449-462.

Сведения об авторах

Дунаевская Светлана Сергеевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел.: +7(963)1912970; e-mail: vikto-potapenk@yandex.ru

УДК 378.147

УСТАНОВЛЕНИЕ СМЫСЛОВЫХ ГРАНИЦ ПОНЯТИЙ «ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ», «ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ» И «ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ»

Закирьянова Ания Хамитовна

*Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация*

Аннотация. Статья посвящена анализу существующих определений «дистанционное образование», «дистанционное обучение», «дистанционные образовательные технологии». Совсем недавно образовательные организации высшего образования самостоятельно принимали решение об интеграции дистанционных образовательных технологий в обучение с целью удовлетворения потребностей учащихся заочной формы обучения в доступном образовании. Но пандемия коронавирусной инфекции заставила все вузы перенести образовательный процесс в виртуальную среду. В связи с этим появилась необходимость анализа смыслового содержания понятий, которые сегодня часто используются для определения современной образовательной действительности.

Ключевые слова: высшее образование, преподаватель, студент, образовательный процесс, дистанционное образование, дистанционное обучение, дистанционные образовательные технологии.

ESTABLISHMENT OF SENSE BORDERS IN THE CONCEPTS OF «DISTANCE EDUCATION», «DISTANCE LEARNING» AND «DISTANCE EDUCATIONAL TECHNOLOGIES»

Zakiryanova Aniya Hamitovna

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

Abstract. The article is devoted to the analysis of existing definitions of «distance education», «distance learning», «distance education technologies». Recently, higher education institutions have independently decided to integrate distance education technologies into the educational process in order to meet the needs of part-time students for accessible education. But the pandemic of coronavirus infection forced all universities to transfer the educational process to a virtual environment. In this regard, it became necessary to analyze the semantic content of the concepts that are often used today to determine modern educational reality.

Keywords: higher education, teacher, student, educational process, distance education, distance learning, distance education technologies.

Актуальность исследования. Ситуация, связанная с противодействием пандемии, затронула все сферы общественной жизни. Образование не стало исключением. В этом контексте необходимость преодоления социально-экономических

проблем после завершения пандемии назрела со всей остротой. Одним из путей преодоления спада в экономике является интенсивное развитие и достижение успехов в научно-технической сфере, которых можно добиться, повысив качество профессиональной подготовки кадров для всех отраслей экономики в системе высшего образования [1]. В 2020 году сфера высшего образования с одной стороны испытала на себе проблемы, вызванные экстренным переводом вузов на онлайн-обучение, а с другой – получила мощный импульс к интенсивному развитию дистанционных моделей взаимодействия субъектов образовательного процесса. На данном этапе невозможно объективно оценить, насколько эффективно новые образовательные стратегии обеспечили доступ учащимся к качественному обучению. Для оценки результатов дистанционного обучения вузам необходимо будет осуществить анализ степени готовности учебного заведения и субъектов образовательного процесса к такому переходу; оценить уровень владения преподавателями соответствующими компетенциями для реализации поставленных задач; охарактеризовать отношение участников новой формы обучения к изменениям образовательной среды. Решение возникших проблем позволит обосновать необходимость принятия мер по повышению эффективности и качества обучения в новой образовательной среде.

Цель исследования. Проанализировать понятия «дистанционное образование» (ДО), «дистанционное обучение» и «дистанционные образовательные технологии» (ДОТ); установить смысловые границы устоявшихся определений и их эквивалентов.

Материалы и методы. Методологическую основу исследования составляют теория системного анализа; психологические теории развития личности; общая теория обучения; концепция непрерывного образования; концепция дистанционного обучения в вузах. Теоретической основой послужили психолого-педагогические исследования в области определения содержания, базовых понятий и научного обоснования применения ДОТ в образовании. В качестве источниковой базы использовались научные статьи, главы учебников, посвященные исследованию проблем, связанных с различными аспектами ДО и применения ДОТ в системе высшего образования.

Результаты. В условиях угрозы распространения коронавирусной инфекции вузы в экстренном порядке перешли на дистанционное обучение. Перенос обучения в дистанционный формат и обучение на основе ДОТ имеет определенные отличия. Появилась необходимость развести понятия «дистанционное образование», «дистанционное обучение», «дистанционные образовательные технологии».

При толковании определения «дистанционное образование» исследователи правомерно обращаются к базовому понятию «образование» – ключевому в данном определении. Анализ педагогической литературы позволяет отметить разнообразие его трактовок исходя из подходов. Под образованием понимают процесс обучения и воспитания [2], систему приобретенных знаний, умений и навыков [3], процесс социализации в интересах личности и социума [4] и т.д. Объективная локализация понятия «образование» в педагогике связана с рассмотрением его как социальной системы, образовательного института; как образовательного процесса; как результата образовательного процесса [5, 6]. При трактовке понятия «дистанционное образование», ученые акцентируют внимание на взаимодействии субъектов образовательного процесса между собой на расстоянии, посредством специфических средств Интернет-ресурсов и образовательных технологий, предусматривающих интерактивность, но при сохранении всех присущих данному процессу компонентов (целей, задач, содержания, формируемых компетенций, используемых методов, организационных форм, средств обучения) [7, 8]. Спецификой ДО является самоорганизация обучающегося и самоконтроль за качеством освоения программы обучения. Ряд авторов в своих работах предлагает говорить «не о дистанционном, а об открытом образовании» как новой интегральной форме образования, базирующейся на применении ДОТ. Но эти два понятия не равнозначны, так как открытое образование

отличает наличие у обучающегося определенной степени свободы в формировании и корректировке индивидуальной программы обучения. [9]. Представление же дистанционного образования как комплекса «образовательных услуг, предоставляемых широким слоям населения в стране и за рубежом с помощью специализированной информационной образовательной среды, базирующейся на средствах обмена учебной информацией на расстоянии» [10], не в полной мере отражает специфику ДО, которому присущ процесс формирования у обучающегося личностных качеств (например, самостоятельности субъекта обучения).

Исследователи выделяют также в формате дистанционного образования понятие дистанционное обучение в качестве особой педагогической технологии, направленной на организацию образовательного пространства, характеризующейся особенностями стратегии и тактики взаимодействия обучающегося с носителями и источниками новых для него знаний [8]. Их оппоненты предлагают рассматривать дистанционное обучение как синтетическую, интегральную гуманистическую форму обучения, базирующуюся на использовании широкого спектра образовательных технологий и технических средств, которые применяются для доставки учебного материала, его самостоятельного изучения, диалогового обмена между преподавателем и учащимся вне зависимости от их расположения в пространстве и во времени [10]. Наибольшей полнотой отличается понятие дистанционного обучения, определяемого как способ или самостоятельная форма обучения, либо как целенаправленный и контролируемый процесс организации интенсивной самостоятельной работы обучающихся, реализуемый в специфической дидактической системе, в основу которого положен принцип инвариантности к расположению субъектов учебного процесса в пространстве и во времени, ведущим средством реализации которого являются специфические средства, компьютерные технологии, предусматривающие интерактивность, приобретение опыта учебной деятельности и развитие способностей обучающегося [11, 12, 13, 14].

Границы между понятиями «дистанционное обучение» и «дистантное обучение» размыты, хотя дистант трактуется более узко – обучение на расстоянии (ранее со словом «дистант» ассоциировали заочную форму обучения). В педагогической литературе широко используется определение ДОТ, акцентирующее внимание на их реализации с помощью Интернет и на удаленном взаимодействии обучающихся и преподавателей [6]. Важная составляющая понятия ДОТ – «интерактивность». ДОТ, являясь образовательными технологиями, должны обеспечивать обучение, воспитание и развитие личности обучающегося, поэтому, по мнению большинства педагогов, дистанционное обучение призвано «не замещать, а дополнять и обогащать существующие форматы взаимодействия студентов и преподавателей» [15].

Понятие «онлайн-обучение» используется равнозначно или вместо понятий «дистанционное обучение» и «обучение с применением ДОТ». В основе онлайн-обучения лежит тщательно спланированный учебный процесс в ЭИОС, поддерживаемый методически обоснованной и целенаправленной последовательностью учебно-методических и контрольно-измерительных материалов, которые обеспечивают достижение результатов обучения в формате исключительно электронного обучения [16]. Данное определение многоаспектно и охватывает понятия, присущие как «дистанционному обучению», так и «обучению с применением ДОТ»: учебный процесс, формат обучения, доставка учебных материалов до субъекта обучения, обратная связь, результат обучения. Итак, понятия «дистанционное образование», «дистанционное обучение» и «дистанционные образовательные технологии» соотносятся как «общее» и «частное»: дистанционное образование и обучение – это особым образом организованный процесс, а ДОТ – это инструмент, обеспечивающий эффективную реализацию этого процесса [13].

Заключение. Пандемия внесла свои коррективы в организацию образовательного процесса: возникла и стала активно развиваться целая индустрия

образовательных услуг, объединенных общим названием «дистанционное образование». Преподаватели оказались перед необходимостью организации учебного процесса посредством ДОТ, обучения в новой образовательной среде на основе различных способов доставки электронного контента и доступных инструментов коммуникации обучающихся и преподавателей [16]. Указанные процессы повлияли на пересмотр понятийного аппарата, его расширение в определенной степени, уточнение дефиниций, касающихся форм массового обучения.

Список литературы

1. Предложения по мероприятиям в сфере экономической и социальной жизни страны после завершения активной фазы борьбы с коронавирусом. М.: ФГБУН (ИЭ РАН), 2020. С. 5.
2. Слостенин В. А., Исаев И. Ф., Шиянов Е. Н. Педагогика : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / ред. В. А. Слостенин. М.: Издательский центр «Академия», 2013. 576 с.
3. Подласый И. П. Педагогика: 100 вопросов – 100 ответов : учеб. пособие для вузов. М.: ВЛАДОС-пресс, 2004. 365 с.
4. Бим-Бад Б. М., Петровский А. В. Образование в контексте социализации // Педагогика. 1996. № 1. С. 3-8.
5. Зимняя И. А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования // Высшее образование сегодня. 2003. № 5. С. 34-44.
6. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный Закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 22.12.2020).
7. Дистанционное образование [Электронный ресурс] // Википедия. URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki> (дата обращения: 22.12.2020).
8. Положенцева И. В. Содержание, базовые понятия и научное обоснование дистанционного образования // Вестник МГОУ. Серия: Педагогика, 2016. № 3. С. 24-32.
9. Кислухина И. А. Использование дистанционных образовательных технологий в системе высшего образования: проблемы и перспективы [Электронный ресурс] // Управление экономическими системами. 2017. № 9 (103). URL: <http://www.uecs.ru> (дата обращения: 22.12.2020).
10. Андреев А. А. К вопросу об определении понятия «Дистанционное обучение» // Дистанционное образование. 1997. № 4. С. 16-19.
11. Полат Е. С., Бухаркина М. Ю., Моисеева М. В. Теория и практика дистанционного обучения : учеб. пособие для студ. высш. пед. учебн. заведений / ред. Е. С. Полат. М.: Академия, 2004. 416 с.
12. Полат Е. С., Петров А. Е., Моисеева М. В. Педагогические технологии дистанционного обучения / ред. Е. С. Полат. М.: Академия, 2008. 392 с.
13. Романов Е. В., Дроздова Т. В. Дистанционное обучение: необходимые и достаточные условия эффективной реализации // Современное образование. 2017. № 1. С. 172-195.
14. Алексеенко И. Н. Содержание теоретической модели становления и развития профессионально-педагогической субъектности личности // Известия высших учебных заведений. Северо-Кавказский регион. Общественные науки. 2017. № 1 (193). С. 4-8.
15. Бушуев И. В., Нектаревская Ю. Б., Толстокора О. Н. Проблемы и перспективы развития дистанционного обучения в современной российской высшей школе // Вестник ЮРГПУ (НПИ). Серия: Социально-экономические науки. 2020. Т. 13, № 4. С. 14-21.

16. Киясов Н., Ларионова В. Дистанционное обучение в экстремальных условиях [Электронный ресурс] // Интерфакс. URL: <https://academia.interfax.ru/ru/analytics/research/4491/> (дата обращения: 22.12.2020).

Сведения об авторе

Закирьянова Ания Хамитовна, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3; тел. (343) 214 86 71; e-mail: azakir2012@bk.ru

УДК 37.018.43-057.875+159.942

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОБРАЗОВАНИЯ В УДАЛЕННОМ ДОСТУПЕ

*Иванов Сергей Владимирович, Юнси София Ибн Ридха,
Суюнова Айше Рустамовна*

*Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского, Медицинская академия им.
С.И. Георгиевского, Симферополь, Российская Федерация*

Аннотация. В условиях пандемии, вызванной вирусом COVID-19, большинство стран заменили очное обучение удаленным. Дистанционным обучение, также называемое электронным обучением или обучением в режиме онлайн – это форма работы, основным элементом которой является физическое разделение преподавателей и студентов в процессе обучения, что требует применения различных технологий связи между учителем и учеником. Безусловно, приобретение будущими специалистами практических навыков требует традиционной контактной формы общения студента с преподавателем, однако теоретическая часть, а также тренировка клинического мышления с помощью решения ситуационных задач может проходить в удаленном доступе.

Ключевые слова: дистанционное обучение, студенты, эмоциональное состояние, медицинская академия.

EMOTIONAL STATUS AND EFFICIENCY OF NON-CONTACT TRAINING

Ivanov Sergey Vladimirovich, Younsi Sofia Ibn Ridha, Suyunova Aishe Rustamovna

*V.I. Vernadsky Crimean Federal University, Medical Academy named after S.I. Georgievsky,
Simferopol, Russian Federation*

Abstract. In the face of the COVID-19 pandemic, most countries have replaced face-to-face training with distance learning. This format of remote access appeared suddenly and was forcibly introduced into the education system. Distance learning, also called e-learning or online learning, is a form of work where the main element is the physical separation of teachers and students in the learning process, which requires the use of different communication technologies between teachers and students. Undoubtedly, the acquisition of practical skills by future specialists requires a traditional contact form of communication between a student and a teacher; however, the theoretical part, as well as the training of clinical thinking by solving situational problems, can take place in remote access.

Keywords: distance learning, students, emotional state, medical academy.

Цель исследования: В связи с введением дистанционного обучения в Медицинской академии имени С.И. Георгиевского перед преподавателями встал вопрос – изменилась ли эффективность усвоения учебного материала студентами данного вуза на фоне изменения их эмоционального состояния [1].

Целью исследования является выявить результативность усвоения учебного материала студентами – медиками, а также состояние их эмоциональной сферы и готовность к продолжению обучения в удаленном доступе.

Материалы и методы: Сбор данных проводился онлайн с помощью интернет-ресурса Google Форм в декабре 2020 года. С соблюдением этических и деонтологических норм было проведено анонимное анкетирование 110 студентов – медиков (87 – девушек, 23 – юношей) в возрасте 20 ± 3 года, обучающихся в Медицинской академии им. С.И. Георгиевского. Анкета состояла из 3-х блоков: 1) демографические данные; 2) дистанционное обучение; 3) эмоциональное состояние и степени бодрствования определяли с помощью опросника «Самооценка эмоциональных состояний» А. Уэссмана и Д. Рикса.

Результаты: Для достижения поставленных целей была разработана специальная анкета. В опросе участвовало 110 студентов Медицинской академии имени С. И. Георгиевского. Респондентов распределились следующим образом [2]: пол: женский – 87 (79,1%), мужской – 23 (20,9%); курс: 1-3 курс – 98 (89,1%), 4-6 курс – 12 (10,9%); возраст: 17-20 – 86 (78,2%); 21-24 – 24 (21,8%). Участвовали преимущественно студенты женского пола 1 - 3 курсов (89,1%) в возрасте 20 ± 3 года.

При составлении данной анкеты для оценки эффективности дистанционного обучения мы учитывали три интегративных фактора: технологический, педагогический и организационный [3].

По итогам определения уровня подготовки к практическому занятию во время дистанционного обучения можно выделить следующие ответы: «как к обычному практическому» – 37 (33,6%), «трату меньше времени и усилий на усвоение материала» и «трату больше времени и усилий на усвоение материала» распределились в равной степени – 33 (30%), такие ответы как «не готовлюсь», «зависит от дисциплины» и «почти не готовлюсь» в сумме набрали - 7 (6,3%). Проанализировав мы можем утверждать, что подготовка к занятиям без объективного контроля позволяет улучшить навыки самообразования и развить дисциплинированность у будущих специалистов [4].

Практические занятия в основном были организованы с помощью контрольных задач и вопросов, которые присылались преподавателями для оценки знаний, а также занимались с применением плана практических занятий и пособий в онлайн режиме (Skype, Discord, ВКонтакте и др.). В меньшей степени отметили «присылают план практических занятий без вспомогательного материала», «онлайн-связь НЕ организовывается», «нет контроля усвоения материала» и «организация занятия зависит от преподавателя» [5].

Опрошенные студенты оценили организацию практических занятий в большей степени «удовлетворительно» (41,8%) и «хорошо» (36,4%), что в свою очередь может быть связано с организацией учебного процесса. Из ответов следует, что подготавливается и предоставляется учебный материал на высоком уровне, по мнению респондентов. Так как потребность в замене живого общения оставалось одной из приоритетных проблем. Были созданы его аналоги с помощью создания видеоконтента.

Подача и качество лекционного материала оценивается обучающимися на приемлемом уровне («удовлетворительно» – 20,9%, «хорошо» – 40,9%, «отлично» – 28,2%). И как следствие 87,3% респондентов поддерживают идею о размещении кафедрами всего лекционного материала в видеоформате с комментариями лектора, но с отменой контактного формата.

Исходя из опроса очевидным является то, что большинство утверждают о справедливости оценивания по сравнению с занятиями до дистанционного режима, с некоторой предвзятостью (60,9%). Абсолютно удовлетворены выставлением оценок (21,8%), но так же есть и те, кто полностью не согласны (11,8%). Несмотря на это респонденты удовлетворены работой преподавателей во время дистанционного обучения (96,4%) и всего лишь 3,6% студентов высказались негативно.

Студенты неоднозначно ответили на вопрос о том поможет ли им дистанционное обучение в успешной сдаче сессии. 31,8 % утверждают что «нет», а 24,5 % уверены что «да» и остальные 43,6% в замешательстве. Данные результаты могут быть связаны с тем, что 46,4% респондентов отметили ухудшение результатов обучения в сравнении с контактной формой занятий, 29,1% не заметили изменений, 17,3% не уверены в ответе, а незначительная часть утверждает улучшение. Так же можем отметить, что в большей степени 1-3 курс не уверены в своих знаниях на дистанционном обучении в сравнении с 4-6 курсами.

В настоящее время студенты сталкиваются с такой проблемой что образовательные порталы являются технически несовершенными и не справляются с количеством пользователей, которые создают большой объем нагрузки. В связи с этим при одновременном подключении определенного количества обучающихся они сталкиваются с такими трудностями как авторизацией на портале, прохождении контрольных тестов и заданий, отправкой ответов. Поэтому, что касается выбора платформы для сдачи промежуточной аттестации ответы были распределены следующим образом: «Moodle» – 45,5%, «Вконтакте» – 30% и «Discord» – 13,6% и другие – 10,9. Старшие (4-6 курс) курсы отдают приоритет Discord и Вконтакте, а младшие (1-3) больше склоняются к платформе Moodle [6].

Важным аспектом удаленной формы обучения является не только взаимодействие обучающегося и преподавателя, но также учащихся друг с другом при усвоении нового материала [7]. Возможно, то, что у части преподавателей наблюдается несовершенство методик и навыков удаленной передачи знаний [8]. Это приводит к тому, что студенты-медики изучают темы занятий самостоятельно, что в свою очередь превращается в систему самообразования. Так при подготовке к практическим занятиям обучающиеся сталкиваются со следующими проблемами, как: присутствие «непонятных» вопросов – 41,8%, недостаток общения со студентами в ходе учебного процесса – 23,6%, нехватка материала в видеолекций и пособий – 24,7% [9]. А также в сумме 9,9% респонденты выбрали все вышеуказанное и отметили отсутствие практических навыков, которые являются неотъемлемой частью обучения в медицинском вузе. Что вследствие ведет к тому, что дистанционное обучение не может полноценно заменить по качеству и содержанию контактные практические занятия, о чем утверждают 71,8% респондентов [10]. Из этого следует, что данная форма обучения является вариантом подготовки специалистов в условиях, когда контактное обучение является невозможным или не рекомендуемым в целях безопасности [11]. Поэтому малая доля студентов убеждены, что медицинское образование в удаленном доступе может заменить в полном объеме контактную форму (20%). Остальные 8,2% не смогли дать точный ответ.

Несмотря на сложности, с которыми сталкиваются студенты, большую часть устраивает организация дистанционного обучения в данном вузе составило 54,5%, негативно отозвались всего 28,2%, а 17,3% не дали уверенного ответа [12].

Также дистанционная форма обучения оказала отрицательное влияние на организацию свободного времени обучающихся, так как 48,2% отметили проблемы с тайм-менеджментом.

Медицинское образование требует приобретения всесторонних знаний и умений, следовательно, некоторое ухудшение в подаче материала отчасти компенсировалось увеличением объема необходимой к выполнению работы, 62,7%

респондентов отметили рост количества заданий на период дистанционного обучения. Однако 37,3% опрошенных утверждали об обратном.

Акцентируем внимание на том, что преобладающая часть студентов устали от постоянного электронного информационного потока (59,1%), а 40,9% не отмечают каких либо изменений. Данное отрицательное влияние дистанционного обучения ведет к увеличению времени пребывания за электронными гаджетами, что в свою очередь влечет ухудшение здоровья, особенно со стороны органов зрения. Об этом мы также можем судить по ответам респондентов, так как 61,8% заметили отрицательное влияние, а остальные 38,2% – не наблюдают изменений [13].

Что касается готовности студентов к продолжению обучения в удаленном доступе, то ответы распределились следующим образом: «Нет» – 36,4%, «Да» – 30,9%, «Затрудняюсь ответить» – 32,7%. Подобных результатов следовало ожидать, так как присутствуют положительные и отрицательные стороны дистанционного обучения [14]. Стоит отметить, что старшие курсы категорически не готовы в дальнейшем заниматься в удаленном доступе [15].

По результатам анкетирования с использованием опросника «Самооценка эмоциональных состояний» А. Уэссмана и Д. Рикса можем выделить следующее:

«Спокойствие – тревожность»: выше 5-6 баллов (преобладает спокойствие) – 28,2%; 5-6 баллов (средние показатели) – 36,4%; ниже 5-6 баллов (преобладает тревожность) – 35,4%. Результаты по данной шкале свидетельствуют о том, что дистанционное обучение по-разному влияет на спокойствие студентов. Тревожность преобладает у женской половины респондентов.

«Энергичность – усталость»: выше 5-6 баллов (энергичность) – 23,6%; 5-6 баллов (средние показатели) – 34,6%; ниже 5-6 баллов (усталость) – 41,8%. В подавляющем большинстве отмечаем, что обучающиеся испытывают усталость в условиях удаленного доступа, независимо от пола.

«Уверенность в себе – беспомощность»: выше 5-6 баллов (уверенность) – 35,5%; 5-6 баллов (средние показатели) – 41,8%; ниже 5-6 баллов (беспомощность) – 22,7%. Преобладают «уверенность» и средние показатели, независимо от пола.

«Приподнятость – подавленность»: выше 5-6 баллов (приподнятость) – 21,7%; 5-6 баллов (средние показатели) – 50%; ниже 5-6 баллов (подавленность) – 28,3%. В данном случае преобладают средние показатели без явного преобладания одного из полюсов. Хотя в тестовой части анкеты часть студентов субъективно отметили ухудшение психологического состояния (61,8%), а остальные не видят никакой динамики (38,2%) [16].

Заключение: У нас по-прежнему есть лишь ограниченный обзор того, что испытали студенты, таким образом, анализ ответов респондентов позволил выявить «пробелы» обучения в удаленном доступе, которые влияют не только на эффективность дистанционного обучения, но и на эмоциональное состояние.

Все из вышеуказанного позволяет нам выявить зависимость эффективности дистанционного обучения от эмоциональной составляющей здоровья. Знания взаимосвязи этих двух показателей и устранение возникших проблем позволит повысить эффективность образовательного процесса в условиях больших нагрузок, что прослеживается в данном формате обучения.

Список литературы

1. Elzainy A., Sadik A., Abdulmonem W. Al. Experience of e-learning and online assessment during the COVID-19 pandemic at the College of Medicine, Qassim University // Journal of Taibah University Medical Sciences. 2020. Vol. 15, № 6. P. 456-462.

2. Антипин Н. И., Минёнок Е. В., Лутковская О. Ю., Спащанская В. Н. Оценка психофизического состояния студентов в условиях дистанционного обучения //

Вестник Полоцкого государственного университета. Сер. Е, Педагогические науки. 2020. № 7. С. 150-154.

3. Сысоев П. В., Хмаренко Н. И. Модели дистанционного обучения // Вопросы методики преподавания в вузе. 2015. № 4 (18). С. 32-36.

4. Shatunovskiy V. L., Shatunovskaya E. A. The educational process as directed and controlled self-learning // Vestnic OnLine. 2018. № 4 (216). P. 101-107.

5. Шатуновский В. Л., Шатуновская Е. А. Ещё раз о дистанционном обучении (организация и обеспечение дистанционного обучения) // Вестник науки и образования. 2020. № 9-1 (87). С. 53-56.

6. Круглякова Л. В., Нарышкина С. В., Сулима М. В. Дистанционные технологии обучения в медицинском вузе // Амурский медицинский журнал. 2018. № 1-2 (20-21). С. 140-144.

7. Кумохин А. Г., Качаев Р. И. Актуальные проблемы дистанционного обучения // Образование. Наука. Научные кадры. 2020. № 4. С. 304-307.

8. Григораш А. В. Дистанционное обучение в системе высшего образования: преимущества, недостатки и перспективы // Политематический сетевой электронный научный журнал Кубанского государственного аграрного университета. 2014. № 101 (07). С. 3-10.

9. Бороненко Т. А., Кайсина А. В., Федотова В. С. Диалог в дистанционном обучении // Высшее образование в России. 2017. № 8-9. С. 131-134.

10. Ульянова Л. В., Леднева В. С., Талькова М. И., Крючкова А. В. Дистанционное обучения в медицинском вузе, перспективы и реальность // Вызовы новой реальности в образовании и науке : сборник научных статей Международной научно-практической online-конференции. Курск, 2020. С. 43-45.

11. Новоселова Д. В., Новоселов Д. В. Дистанционное обучение в условиях пандемии // Теория и практика научных исследований: психология, педагогика, экономика и управление. 2020. № 3 (11). С. 35-39.

12. Rose S. Medical student education in the time of COVID-19 // JAMA. 2020. Vol. 323, № 21. P. 2131-2132. DOI: 10.1001 / jama.2020.5227

13. Kwon S. J., Kim Y., Kwak Y. Influence of smartphone addiction and poor sleep quality on attention-deficit hyperactivity disorder symptoms in university students: a cross-sectional study // J. Am. Coll. Health. 2020. P. 1-7. DOI: 10.1080/07448481.2020.1740228

14. Никуличева Н. В. Сопротивление дистанционному обучению как педагогическая проблема для руководителя // Образовательная политика. 2014. № 4 (66). С. 100-102.

15. Amir L. R., Tanti I., Maharani D. A., Wimardhani Y. S., Julia V., Sulijaya B., Puspitawati R. Student perspective of classroom and distance learning during COVID-19 pandemic in the undergraduate dental study program Universitas Indonesia // BMC Med Educ. 2020. Vol. 20. P. 392. DOI: 10.1186/s12909-020-02312-0

16. Матошина И. В., Краля О. В. Некоторые особенности моделирования основных мероприятий профилактики пограничных психических расстройств в условиях реализации образовательного процесса в дистанционном формате // Acta Medica Eurasica. 2020. № 2. С. 23-25.

Сведения об авторах

Иванов Сергей Владимирович, Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского; Медицинская академия имени С.И. Георгиевского; адрес: Российская Федерация, Республика Крым, 295051, г. Симферополь, бульвар Ленина, 5/7; тел. +79782232031; e-mail: wonavi@bk.ru

Юнси София Ибн Ридха, Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского; Медицинская академия имени С.И. Георгиевского; адрес: Российская

Федерация, Республика Крым, 295051, г. Симферополь, бульвар Ленина, 5/7; тел. +79788077863; e-mail: younsisofia@mail.ru

Суюнова Айше Рустамовна, Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского; Медицинская академия имени С.И. Георгиевского; адрес: Российская Федерация, Республика Крым, 295051, г. Симферополь, бульвар Ленина, 5/7; тел. +79787217791, e-mail: saishe@inbox.ru

УДК 378.147.227

MOODLE КАК ОДНА ИЗ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПЛАТФОРМ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Капырина Юлия Николаевна, Пузырев Виктор Геннадьевич

*Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет,
Санкт-Петербург, Российская Федерация*

Аннотация. В связи со сложной эпидемиологической ситуацией и введением строгих карантинных мер возникла необходимость перехода вузов на полное дистанционное обучение, в т.ч. и медицинских, ранее не использовавших такой формат обучения. В качестве примера предложена образовательная платформа Moodle, которая помогла обеспечить быстрый переход на дистанционную форму. В статье описаны возможности данной системы, приведен перечень основных элементов и функций, особенности работы в Moodle. Перестройка учебного процесса требует от педагогического персонала специальной подготовки преподавателей, освоения новых информационных и компьютерных технологий, внесения серьезных изменений в методику преподавания, в связи с чем меняется роль и функции преподавателя. Дистанционные обучающие технологии, в свою очередь, способны повысить ответственность и самостоятельность студентов, улучшить качество подготовки. Показаны преимущества и возможные недостатки дистанционного обучения с учетом специфики медицинского вуза. Таким образом, дистанционное образование в медицинском вузе конкурентноспособно и может занимать место в образовательной среде. Однако следует подчеркнуть, что при таком развитии событий все же будет оптимальным сочетание классической формы обучения с дистанционным.

Ключевые слова: дистанционное обучение, Moodle, образовательная платформа, дистанционные образовательные технологии.

LMS MOODLE AS ONE OF THE EDUCATIONAL PLATFORMS FOR DISTANCE LEARNING AT A MEDICAL UNIVERSITY

Капырина Yuliya Nikolaevna, Puzyrev Viktor Gennadevich

St. Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russian Federation

Abstract. Due to the epidemiological situation and the quarantine confinements, universities turned to distance learning including medical ones that had not previously used such format of training. As an example, the LMS Moodle was introduced to ensure a prompt transition to the distance learning form. The article describes the capacities of this system, a list of the main elements, functions and features of working in the Moodle are presented. The restructuring of the educational process requires special training from the teaching staff, the development of new information and computer technology, making serious changes in the teaching methodology, therefore the role and functions of the teacher are changing. Distance learning

technologies can increase the responsibility and independence of students, improve the quality of training. Taking into account the specifics of the medical university, the advantages and possible disadvantages of distance learning are shown. Thus, distance education in a medical university is competitive and can be used in the educational environment. However, it should be emphasized that nowadays the combination of traditional education with distance learning will still be optimal.

Keywords: distance learning, Moodle, educational platform, distance learning technologies.

Цель исследования. Анализ возможности перехода медицинских вузов на дистанционное обучение. Показать достоинства и недостатки образовательной системы Moodle как одной из платформ дистанционного обучения.

Материалы и методы. Проведен обзор научных статей отечественных и зарубежных авторов по данной тематике. В работе использован метод информационного поиска, методы, основанные на анализе и систематизации информации, а также собственный опыт использования образовательной платформы Moodle.

Результаты. Медицинское образование – специфическая отрасль, где главной составляющей обучения является освоение практических навыков в сочетании с большим объемом теоретической информации. При изучении любой медицинской специальности, в отличие от других дисциплин, визуализация является неотъемлемой частью в приобретении знаний врача [1, 2].

Безусловно, обучение будущих врачей практическим навыкам требует живого контакта, и даже теоретическая подготовка не может полностью проходить в дистанционном режиме, так как специфика медицинского обучения заключается в неразрывной связи теории и практики. Профессия врача подразумевает под собой владение рядом операций и манипуляций, навыки которых отрабатываются только на практических занятиях [3].

В связи с этим полное дистанционное обучение в медицинских вузах до недавнего времени не использовалось, также как и заочная форма обучения [4]. Сложная эпидемиологическая обстановка, сложившаяся в 2020 году, привела к необходимости быстрого перехода на обучение с использованием дистанционных образовательных технологий.

Под дистанционными образовательными технологиями (ДОТ) понимаются образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и педагогических работников [5].

Привычный нам прямой контакт общения преподавателя со студентом сменился на новый – теперь они могут общаться и обсуждать интересующие их вопросы через различные девайсы [3].

Дистанционное обучение имеет ряд преимуществ по сравнению с традиционными методами обучения: доступность, возможность работать в удобном месте, в удобном темпе и в удобное время [6, 7, 8], что особенно актуально для студентов старших курсов, которые нередко совмещают учебную деятельность с профессиональной, а также свободный доступ к учебным материалам, лекциям и заданиям. Дистанционное обучение также снижает стрессовый фактор, который может возникать в процессе общения с преподавателем и обеспечивает объективность оценки уровня знаний.

Следует отметить, что в рамках образовательного процесса ДОТ предполагают возможность привлечения к обучению высококвалифицированных преподавателей, которые в силу своей занятости или иных причин не могут проводить занятия очно [6].

Сегодня существует много электронных образовательных платформ и систем, широко используемых в вузах [9, 10]. В условиях быстрого переформатирования учебного процесса наибольшую популярность в медвузах набирает платформа Moodle (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment – Модульная объектно-ориентированная динамическая обучающая среда) [11]. Эта образовательная платформа во всем мире признана одной из самых широко используемых и перспективных для дистанционного обучения [12, 13, 14, 15]. Платформа Moodle представляет собой программное обеспечение, удачно сочетающее в себе грамотную структуру, гибкость и множество функций для организации дистанционного обучения, что без труда позволяет адаптировать её под специфику любой образовательной организации с учетом всех ее особенностей и потребностей [16].

Тот факт, что система «Moodle» ранее использовалась в медицинских вузах, помог обеспечить быстрый переход на дистанционную форму обучения [12, 13].

Большой набор составляющих Moodle дает возможность для эффективного обмена информации, будь это текстовая, звуковая или визуальная информация, позволяет размещать тесты, задания, анкеты, ссылки на полезные медицинские сайты и библиотеки, систематизируя их по модулям на созданных дистанционных курсах – «начинка» зависит от целей и задач обучения. Как известно, одна из сильных сторон Moodle – широкие возможности для онлайн-коммуникации: система поддерживает обмен файлами различных форматов; организация e-mail рассылок всем участникам курса или отдельным группам по желанию; также форум дает возможность организовывать обсуждение учебных вопросов [16, 17]. На данной платформе есть возможность проводить видеоконференции, а наличие виртуальной доски, где и преподаватель, и студенты могут записывать в режиме онлайн формулы, графики и т.д. напоминает «живое» общение в аудитории.

При этом система Moodle имеет удобный и понятный интерфейс с обязательной регистрацией. Идентификация участников образовательного процесса осуществлялась путем присвоения студентам индивидуального логина (ID) и пароля [7].

Пользователи отмечают, что гибкость данной системы является ее безусловным достоинством. Учитывая современную динамику жизни во всех ее направлениях, печатные учебные материалы, очевидно, уступают электронным источникам информации, которые имеют возможность постоянного обновления и корректировки данных [15]. Также хочется подчеркнуть опцию поэтапного освоения теоретического и практического материала, размещенного на курсе системы Moodle, которая предусматривает переход к следующей теме только после просмотра и выполнения заданий по предыдущей. Эта навигация напоминает компьютерные игры, что вызывает интерес студентов.

Помимо открывающихся для студентов дополнительных источников знаний, повышения дисциплины и самоорганизации в процессе обучения, активное использование информационной среды предъявляет сегодня новые требования и к профессиональной компетенции преподавателей с точки зрения приобретения опыта использования современных образовательных приемов в учебном процессе, повышению компьютерной грамотности, так как разобраться с ходу в обилии разделов, вложений и форм Moodle здесь не получится [18].

Moodle позволяет организовать различные педагогические сценарии обучения. В рамках работы в программе каждый преподаватель может самостоятельно выстраивать и редактировать учебный курс: планировать и разрабатывать задания для студентов, размещать необходимую информацию, а также организовывать форумы для общения, что демонстрирует гибкость образовательного процесса, постоянную актуализацию и адаптацию дистанционных учебных курсов.

Все это приводит к существенному изменению функций преподавателя, значительно усиливая его роль в управлении познавательным процессом студентов [8].

Преподаватель сегодня не столько источник знаний, сколько организатор познавательной деятельности студента. Он менеджер, управляющий образовательного процесса, студенческого коллектива.

Особый интерес при применении платформы Moodle вызывает организация непрерывного мониторинга учебного процесса с контролем уровня качества образования на всех этапах обучения, что позволяет преподавателю выявить проблемные моменты, требующие дополнительной доработки [16]. Для наполнения разделов курса система позволяет самостоятельно создавать тесты, анкеты, размещать задачи, ситуационные кейсы и т.д. Тесты доступны с различными типами вопросов – множественный выбор, верно/неверно, на соответствие, вычисляемый, вложенные ответы и другие. Имеется возможность установки проходного балла, ограничения по времени прохождения и количеству попыток. Таким образом, тесты оцениваются автоматически с отражением результатов в сводной таблице, что исключает необъективность оценивания. Более того, возможности Moodle не ограничиваются созданием тестов и задач, преподаватель может размещать видеолекции, презентации, глоссарии, другой вспомогательный материал. Студент же имеет возможность загружать рефераты, портфолио, истории болезни, рецепты в любом текстовом формате, которые будут оценены преподавателем, а при необходимости, сопровождаться подробной рецензией на выполненную работу.

И студент, и преподаватель имеют доступ к средствам статистического анализа учебной деятельности в курсе. Студент имеет возможность отслеживать свои оценки, полученные в ходе прохождения курса, что повышает мотивацию обучения. В любое время преподаватель может просмотреть полный отчет об активности всех студентов, который формируется встроенной системой аналитики: времени, затраченного каждым студентом на выполнение задания, количестве попыток прохождения теста, факте просмотра студентом отдельных модулей или разделов, отслеживает прогресс учащихся и оценивает успеваемость. Преподаватель может выводить краткий либо полный отчеты о деятельности каждого студента в отдельности или о работе группы в целом, что заменяет заполнение ведомостей в ручном режиме [16].

Таким образом, работа посредством модульной учебной среды Moodle позволяет иметь неограниченный доступ по времени и по объему к учебным материалам, в любое удобное время получать и обновлять знания, работать с любыми интересующими источниками информации, при необходимости, оперативно корректировать элементы курса, изменять временные рамки как отдельных модулей, так и всего курса в целом и т.д. [2].

Однако следует отметить, что описанные выше инструменты и опции – далеко не полный перечень составляющих Moodle. Сообщество Moodle постоянно и динамично развивается, совершенствуя и расширяя возможности этой популярной платформы [11, 19].

При всех видимых преимуществах, введение дистанционного обучения для вуза связано с материальными затратами на техническое оснащение и программно-технические средства, потребностью в специальной подготовке преподавателей, необходимостью освоения новых информационных и компьютерных технологий, постоянного обновления этих знаний [7], внесения серьезных изменений в методику преподавания.

Заключение. Вынужденный пример введения дистанционной формы обучения в медицинских вузах показал возможность использования различных ДОТ, в том числе платформу Moodle. Данная многофункциональная платформа дает возможность получать знания в удобное время, на любом электронном устройстве, открывает для студентов доступ к дополнительным источникам знаний и способствует повышению эффективности самостоятельной работы. Гибкость платформы и удобный интерфейс

позволяют преподавателю с легкостью реализовывать и адаптировать учебные программы на удаленном доступе.

Безусловно, это требует определенной подготовки преподавателей, технического оснащения и переформатирования методик преподавания. Кроме того, не следует забывать о необходимости освоения практических навыков будущими врачами, осуществления которых практически невозможно «заочно».

Но, несмотря на все трудности внедрения технологии дистанционного обучения в практику преподавания в медицинском вузе, дистанционное образование конкурентоспособно и может занимать место в образовательной среде. Однако следует подчеркнуть, что все же будет оптимальным сочетание классической формы обучения с дистанционным.

Список литературы

1. Агранович Н. В., Ходжаян А. Б. Возможности и эффективность дистанционного обучения в медицине // *Фундаментальные исследования*. 2012. № 3 (Ч. 3). С. 545-547.
2. Гарас Н. Н. Роль дистанционных элементов обучения в преподавании клинических дисциплин в медицинском вузе // *Смоленский медицинский альманах*. 2016. № 2. С. 72-75.
3. Зими́на В. А., Жиленкова Ю. И., Стюф И. Ю., Козлов А. В., Ся́сина Т. В., Большакова Г. Д., Малахова М. Я., Качанова Е.В. Проблемы использования дистанционного обучения в медицинском университете (платформа «Moodle») // *Международный научно-исследовательский журнал*. 2019. № 12 (90) Ч. 2. С. 93-95. DOI: 10.23670/IRJ.2019.90.12.064
4. Симонян Р. З. К вопросу о положительных перспективах дистанционного образования в медицинских вузах России // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2016. № 12-7. С. 1357-1359.
5. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2021) // Консультант Плюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 8.01.2021).
6. Карякин А. М., Грубов Е. О. Анализ применения дистанционных образовательных технологий в высшем профессиональном образовании // *Вестник ИГЭУ*. 2010. № 1. С. 1-5.
7. Сухорукова Л. Н., Комаров Ю. А. Управление дистанционным образованием на основе информационно-коммуникационных технологий // *Ярославский педагогический вестник*. 2011. Т. II, № 4. С. 89-93.
8. Ибрагимов Г. И. Актуальные методологические проблемы дидактики профессиональной школы // *Образование и наука*. 2014. № 6. С. 3-19.
9. Кобринский Б. А. Компьютеризированные и дистанционные обучающие системы (на примере медицинской диагностики) // *Открытое образование*. 2018. № 2. С. 45-53.
10. Корень А. В. Использование электронной образовательной среды Moodle в создании интерактивных учебных курсов нового поколения // *Территория новых возможностей*. 2013. № 3 (21). С. 127-138.
11. Официальный сайт Moodledocs. URL: <https://docs.moodle.org/> (дата обращения 05.01.2021).
12. Memon A. R., Rathore F. A. Moodle and Online Learning in Pakistani Medical Universities: An opportunity worth exploring in higher education and research // *J. Pak. Med. Assoc.* 2018. Vol. 68, № 7. P. 1076-1078.
13. Avelino C. C. V., Costa L. C. S. D., Buchhorn S. M. M., Nogueira D. A., Goyatá S. L. T. Teaching-learning evaluation on the ICNP® using virtual learning

environment // Rev. Bras. Enferm. 2017. Vol. 70, № 3. P. 602-609. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0545

14. Bachmann C., Paz Hernandez A. L., Müller S., Khalatbarizamanpoor S., Tschiesche T., Reibmann F., Kiesow L., Ebbert D., Smirnow W., Wilken A., Dahmen U. Digital teaching and learning of surgical skills (not only) during the pandemic: a report on a blended learning project // GMS J. Med. Educ. 2020. Vol. 37, № 7. P. Doc68. DOI: 10.3205/zma001361

15. Андриянова И. В., Андриянова А. В., Торопова Л. А., Вахрушев С. Г., Терскова Н. В., Болдырева О. В., Хорольская М. А., Смбатян А. С., Афонькин В. Ю., Игнатова И. А. Использование платформы Moodle в преподавании ЛОР-болезней // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика: материалы конференции. Красноярск, 2015. С. 124-127.

16. Бурганова Т. А., Июдина Г. Х., Климанова Ю. А. Анализ использования программной системы MOODLE в образовательной деятельности вуза // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2017. № 4-3. С. 39-42.

17. Анисимов А. М. Работа в системе дистанционного обучения Moodle: учебное пособие. 2-е изд. испр. и дополн. Харьков : ХНАГХ, 2009. 292 с.

18. Павленко В. И., Кулик Е. Г., Нарышкина С. В. Перспективные направления дистанционного обучения в системе высшего образования // Электронные образовательные технологии: возможности дистанционного обучения в медицинском образовании : материалы учеб.-метод. конф. Благовещенск, 2016. С. 45-49.

19. Гильмутдинов А. Х., Ибрагимов Р. А., Цивильский И. В. Электронное образование на платформе Moodle : учебное пособие. Казань: КГУ, 2008. 169 с.

Сведения об авторах

Капырина Юлия Николаевна, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2; тел. +79650600704; e-mail: kapirina-yuliya@yandex.ru

Пузырев Виктор Геннадьевич, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2; тел. +79217466155; e-mail: vgpuzyrev@mail.ru

УДК 378.147

ВИРТУАЛЬНЫЕ ПАЦИЕНТЫ: КОМПЬЮТЕРНЫЕ СИМУЛЯЦИИ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

**Карась Сергей Иосифович^{1,2}, Гракова Елена Викторовна¹,
Балахонова Мария Вячеславовна², Аржаник Марина Борисовна²,
Кара-Сал Эрес Эртинеевич³**

¹НИИ кардиологии, Томский национальный исследовательский медицинский центр
Российской академии наук, Томск, Российская Федерация

²Сибирский государственный медицинский университет,
Томск, Российская Федерация

³Национальный исследовательский Томский политехнический университет,
Томск, Российская Федерация

Аннотация. База виртуальных пациентов (пятьдесят завершенных случаев кардиологических заболеваний, содержащих текстовую и мультимедийную

информацию о лечебно-диагностическом процессе) реализована и размещена на сервере с возможностью удаленного доступа. Предъявление этой информации обучающимся имеет линейную траекторию и служит для демонстрации завержденного случая. Десять случаев преобразованы в высоко интерактивные клинко-диагностические задачи с разветвленной траекторией, интегрированные с рейтинговой системой оценки решений обучающихся и готовящиеся к апробации. Начато создание репозитория виртуальных компьютерных симуляций и Web-сервиса для их использования.

Ключевые слова: медицинское образование, компьютерные симуляции, клинко-диагностические задачи, мультимедиа, рейтинговая система, кардиология.

VIRTUAL PATIENTS: COMPUTER SIMULATIONS FOR DIAGNOSTIC AND TREATMENT PROCESSES

*Karas Sergey Iosifovich^{1,2}, Grakova Elena Viktorovna¹,
Balakhonova Maria Vyacheslavovna², Arzhanik Marina Borisovna²,
Kara-Sal Eres Ertineevich³*

¹*Institute of Cardiology, Tomsk National Research Medical Center of the Russian Academy of Sciences, Tomsk, Russian Federation*

²*Siberian State Medical University, Tomsk, Russian Federation*

³*National Research Tomsk Polytechnic University, Tomsk, Russian Federation*

Abstract. The database of virtual patients (fifty complete cases of cardiac diseases containing text and multimedia information about the treatment and diagnostic process) is implemented and hosted on an online server. The presentation of this information to the students has a linear trajectory and serves to demonstrate the completed case. Ten cases were transformed into highly interactive clinical and diagnostic tasks with a branched trajectory, integrated with a rating system for evaluating students' decisions. These tasks actually are preparing for testing. Development of the repository of virtual computer simulations and Web-service for its using has been started.

Keywords: medical education, computer simulations, clinical diagnostic tasks, multimedia, rating, cardiology.

Цель исследования. Симуляционное обучение в высшем медицинском образовании имеет разные форматы. Педагоги констатируют увеличивающийся разрыв между теоретическими знаниями обучающихся и навыками принятия клинических решений. Использование симуляторов дает право на ошибку без риска вреда реальным пациентам. Кроме того, использование симуляторов решает проблемы повторяемости клинических ситуаций, а также стандартизации оценки решений обучающихся [1, 2].

Одним из современных форматов симуляционного обучения в медицинском образовании являются виртуальные пациенты (ВП) [3]. В клинической медицине ВП является основным вариантом практической реализации технологии e-learning, а эффективность этого подхода получила высокую оценку зарубежных педагогов [4, 5]. ВП обеспечивают важнейшие характеристики клинической подготовки – стандартизацию, интерактивность, изучение редко встречающихся и сложных случаев заболевания, формируют навыки клинических решений в безопасной для реальных пациентов ситуации. Траектории предоставления информации обучающимся в технологии ВП могут варьировать от линейной до разветвленной; для выработки компетенций принятия клинических решений эффективны динамичные сценарии ВП с разветвленной траекторией и высоким уровнем интерактивности [6].

Для большинства клинических кафедр медицинского вуза характерен проблемно-ориентированный подход к обучению (problem-based learning, PBL). Базой для практических занятий в рамках этого подхода ранее служили реальные пациенты клиники. Развитие информационно-коммуникационных технологий и, особенно, работа в условиях пандемии стимулируют внедрение e-learning и дистанционного формата в проблемно-ориентированное обучение [7]. Виртуальные пациенты при этом имеют шанс стать реальной базой практической подготовки врачей в медицинском образовании [8]. В дальнейшем под термином «виртуальные пациенты» мы будем понимать образовательную технологию, предполагающую использование компьютерных мультимедийных симуляций лечебно-диагностического процесса пациентов в стационаре. Именно создание цифровой базы образовательной технологии PBL для удаленного формирования профессиональных компетенций врачей является целью данной работы.

Материалы и методы. Для создания каждого виртуального пациента использовалось описание реального завершенного случая кардиологического заболевания, источником информации о котором были история болезни в бумажном формате, результаты инструментальных и лабораторных методов исследования. Создание каждого случая начиналось с оцифровки и деперсонализации текстовых данных, поиске результатов исследования данного больного в базах соответствующих диагностических подразделений. Следующим этапом выполнялся поиск релевантных по клинико-демографическим характеристикам результатов диагностических исследований других пациентов, используемых после деперсонализации для создаваемого виртуального случая. Опытные преподаватели-клиницисты обеспечили полноту и непротиворечивость деперсонализированной информации о завершенных случаях заболевания.

Методы инженерии знаний (интервью, анкетирование, критический обзор) использованы с целью извлечения экспертной информации, необходимой для реализации компьютерных симуляций лечебно-диагностического процесса. База данных виртуальных пациентов реализована в СУБД PostgreSQL и размещена на сервере. Для обеспечения удаленного доступа к информации о ВП разработка проведена с использованием языка Java Script (фреймворк Vue.js) и технологии Twitter bootstrap.

Результаты. Командой проекта был проведен анализ текстовой информации, содержащейся в историях болезни с выбором фрагментов, влияющих на врачебные решения в лечебно-диагностическом процессе (ЛДП) сердечно-сосудистых заболеваний. После структуризации и деперсонализации этой информации, она была отредактирована и введена в таблицы базы данных о виртуальном пациенте. Аналогичный анализ был проведен в отношении диагностических исследований. Если их результаты не влияют на решения врача, то изображения и заключения специалиста могут не включаться в структуру виртуального пациента. Напротив, если результаты исследований информативны для случая, но пациенту не проводились, они могут быть заимствованы у схожего по клинико-демографическим характеристикам пациента. Реализуя такой подход, коллектив проекта подобрал необходимые текстовые и мультимедийные (ЭКГ, ЭхоКГ, МРТ, коронарография, ангиография и пр.) материалы для пятидесяти виртуальных пациентов.

Лечебно-диагностический процесс в стационаре реализуется в виде периодического контакта пациента с медицинским персоналом и параклиническими службами, периодических лабораторных и инструментальных исследований, периодической коррекции лечения. В силу этого, созданная мультимедийная компьютерная модель ЛДП дискретна: блоки информации для обучающихся в целом соответствовали традиционным разделам истории болезни и расположены в

хронологическом порядке. На экранных формах блоки реализованы в виде вкладок, содержащих лечебно-диагностические информационные компоненты.

Первая вкладка несколько отличается в силу отображения дополнительной информации (анамнез жизни и заболевания, результаты диагностических исследований до стационарирования и физикального обследования при поступлении, назначенном симптоматическом лечении, плане последующих диагностических процедур). Объем информации на последующих вкладках может меняться. Анамнез жизни и заболевания доступны на всех вкладках, однако другие сведения актуализируются для конкретного момента времени. Изображения, видеозаписи, текстовые заключения о результатах инструментальных и лабораторных диагностических исследований расположены на вкладках, следующих за их назначением. Назначения препаратов с указанием дозы и кратности приема соответствуют рекомендациям Европейского общества кардиологов и Российского кардиологического общества. Последняя вкладка соответствует моменту выписки виртуального пациента из стационара, обязательно содержит эпикриз случая.

Интерактивность с обучающимися данного типа виртуальных кардиологических пациентов невысокая, заключается в выборе определенной вкладки или блока информации для просмотра. В целом, они имеют линейную траекторию, служат для демонстрации реализованного ЛДП и уже апробированы преподавателями.

Командой проекта на основе информации о десяти виртуальных пациентах созданы интерактивные клиничко-диагностические задачи (КДЗ) разветвленной траектории. Эти задачи высоко интерактивны, и позволяют проанализировать варианты последствий неверных решений обучающихся, что в реальном ЛДП невозможно. Врачи команды создали текстовые описания отсутствовавших клинических ситуаций и клинические разборы случаев. Интерактивные блоки, позволяющие выбрать один/несколько вариантов решений, служат «триггерами» для дальнейшей траектории предоставления обучающимся клиничко-диагностической информации. Этим была создана дополненная клиническая реальность, необходимая для выработки навыков принятия решений обучающимися. Клиническое соответствие дополненных компонентов основной схеме КДЗ прошло тщательную экспертную проверку с учетом особенностей сопутствующей патологии и демографических характеристик пациента. Эпикриз виртуального случая формируется как перечень всех решений, принятых обучающимся.

Система оценки обучающихся в КДЗ совмещена с интерактивными блоками принятия решений. Каждый вариант решения в определенной степени соответствует экспертному мнению. Это отражено в коэффициенте, который при верном решении не изменяет оценку рейтинга (до решения задачи персональный рейтинг равен 100%), а при неверном – снижает ее. Рейтинговая система используется для самоконтроля в обучающем режиме КДЗ и для количественной оценки соответствия решений экспертному мнению – в режиме экзамена.

В настоящее время мы готовим клиничко-диагностические задачи к апробации в педагогическом процессе.

Заключение. Проблемно-ориентированное обучение и образовательная технология виртуальных компьютерных симуляций способствуют эффективному развитию клинических компетенций, стимулируют активность и самостоятельную работу обучающихся. Виртуальные пациенты эффективны, прежде всего, для выработки навыков принятия решений и могут быть широко использованы в дистанционном и непрерывном медицинском образовании. Поставив целью создание информационной модели лечебно-диагностического процесса, мы не делали акцент на его геймификации, использовании анимаций и пр. Для формирования и совершенствования навыков принятия клиничко-диагностических решений необходима, в первую очередь, совокупность взаимосвязанных сведений о динамике лечебно-диагностического процесса в текстовом и мультимедийном форматах.

Основным препятствием к созданию виртуальных компьютерных симуляций является необходимость значительных кадровых и финансовых ресурсов, разработка занимает достаточно большое время. Естественным развитием процесса является интеграция ресурсов разных организаций для снижения себестоимости результата. Наша команда начала создание репозитория виртуальных компьютерных симуляций и Web-сервиса их использования, реализуя современные подходы к профессиональному развитию врачей [8]. Мы надеемся на востребованность этой дистанционной педагогической технологии в системе непрерывного медицинского образования, информационную и экспертную поддержку разработки новых ВП и КДЗ персоналом научно-образовательных медицинских учреждений.

Благодарности. Авторы выражают благодарность сотрудникам НИИ кардиологии Томского НИМЦ за предоставленные мультимедийные материалы; сотрудникам ООО «Элекард-Мед» за аналитическую работу и программную реализацию клиничко-диагностических задач; Российскому фонду фундаментальных исследований за финансовую поддержку проекта (грант № 19-013-00231).

Список литературы

1. Pozner Ch. N. Медицинская симуляция в США // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2013. № 2-3. С. 83-100.
2. Poulton T., Conradi E., Kavia S., Round J., Hilton S. The replacement of 'paper' cases by interactive online virtual patients in problem-based learning // Medical Teacher. 2009. Vol. 31, № 8. P. 752-758.
3. Карась С. И. Виртуальные пациенты как формат симуляционного обучения в непрерывном медицинском образовании // Бюллетень сибирской медицины. 2020. № 1(19). С. 140-149.
4. Cook D., Erwin P., Triola M. Computerized Virtual Patients in Health Professions Education: A Systematic Review and Meta-Analysis // Academic Medicine. 2010. Vol. 85, № 10. P. 1589-1602.
5. Berman N. B., Durning S. J., Fischer M. R., Huwendiek S., Triola M. M. The role for virtual patients in the future of medical education // Acad. Med. 2016. Vol. 91, № 9. P. 1217-1222. DOI: 10.1097/ACM.0000000000001146
6. Hege I., Kononowicz A., Tolks D., Edelbring S., Kublmeyer K. A qualitative analysis of virtual patient descriptions in healthcare education based on a systematic literature review // BMC Med Educ. 2016. Vol. 16. P. 146. DOI: 10.1186/s12909-016-0655-8
7. Ellaway R. H., Poulton T., Jivram T. Decision PBL: a 4-year retrospective case study of the use of virtual patients in problem - based learning // Medical Teacher. 2015. Vol. 37, № 10. P. 926-934. DOI: 10.3109/0142159 X.2014.970627
8. Карась С. И., Гракова Е. В., Балахонова М. В., Аржаник М. Б., Кара-Сал Э. Э. Дистанционное формирование компетенций врачей-кардиологов: использование мультимедийных клиничко-диагностических задач // Российский кардиологический журнал. 2020. Т. 25, № 10. С. 187-194. DOI: 10.15829/1560-4071-2020-4116

Сведения об авторах

Карась Сергей Иосифович, НИИ кардиологии, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук; адрес: Российская Федерация, г. Томск, ул. Киевская 111а; Сибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, г. Томск, Московский тракт 2; тел. +7-923-403-1220; e-mail: karkar13@mail.ru

Гракова Елена Викторовна, НИИ кардиологии, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук; адрес: Российская Федерация, г. Томск, ул. Киевская 111а; тел. +7-906-955-3659; e-mail: Vgelen1970@gmail.com

Балахонова Мария Вячеславовна, Сибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, г. Томск, Московский тракт 2; тел. +7-913-111-3470; e-mail: maria_balahonova@mail.ru

Аржаник Марина Борисовна, Сибирский государственный медицинский университет; адрес: российская Федерация, г. Томск, Московский тракт 2; тел. +7-952-894-5455; e-mail: arzh_m@mail.ru

Кара-Сал Эрес Эртинеевич, Национальный исследовательский Томский политехнический университет, г. Томск, пр. Ленина 30, Россия; тел. +7-923-414-1229; e-mail: eres_karasal@mail.ru

УДК 378.147:004.738.5:61

ДИСТАНЦИОННОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: РЕАЛИИ СОВРЕМЕННОСТИ

***Кочетова Татьяна Федоровна, Бабаджанян Акоп Манасович,
Марцева Анна Павловна***

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

Аннотация. Современные реалии, пандемия и развитие интерактивных технологий вынуждают организовывать образовательную подготовку специалистов-врачей в режиме дистанционного обучения. При этом эффективный переход без потери качества полученных и отдаваемых знаний возможен только при оперативном реагировании и создании действенных инструментов по переходу в такой формат обучения. При подготовке врачей, применение цифровых технологий в обучении имеет свои особенности, которые должны учитывать специфику профессии. В работе рассмотрены теоретические аспекты дистанционного образования и разработаны наиболее эффективные инструменты интерактивного обучения врачей. Представлены размышления с доказательными тезисами о качестве дистанционного образования. Методологическая основа научной работы: использование таких методов, как анализ, обобщение, теоретический обзор и синтез. Результаты исследования могут быть использованы при переходе на дистанционное обучение. В статье рассмотрены истоки зарождения и аспекты дальнейшего развития дистанционной формы образования. Проанализированы результаты опроса студентов по сравнению онлайн-обучения и офлайн-обучения по шести категориям. Большинство респондентов отметили преимущество дистанционного образования при изучении теоретических вопросов. При освоении практических навыков в медицинских ВУЗах необходимо в режиме офлайн.

Ключевые слова: дистанционное обучение, образование, интерактивные методы, видеолекции, онлайн-обучение.

DISTANCE MEDICAL EDUCATION: THE REALITIES OF OUR TIME

***Kochetova Tatyana Fedorovna, Babadzhanyan Hakop Manasovich,
Martseva Anna Pavlovna***

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. Current challenges, pandemics and the development of interactive technology force the organization of medical training in distance learning mode. At the same time, an effective

transition without losing the quality of the knowledge received and given is possible only with prompt response and the creation of effective tools for the transition to such a training format. The use of digital technologies in training of doctors should take into account the specifics of the profession. The paper considers the theoretical aspects of distance education and develops the most effective tools for interactive training of doctors. Reflections with evidential theses on the quality of distance education are presented. Methodological basis of the study are analysis, generalization, theoretical review and synthesis. The results of the study can be used in the transition to distance learning. The article considers the origins and aspects of the further development of distance education. The results of a survey of students comparing online learning and offline learning in six categories are analyzed. The majority of respondents noted the advantage of distance education in the study of theoretical issues. When mastering practical skills in medical universities, it is necessary to work offline.

Keywords: distance learning, education, interactive methods, video lectures, online training.

Дистанционное образование в нашей стране развивалось еще с 1997 года, когда вышел приказ №1050 Минобразования России [1], после которого начался эксперимент по дистанционному обучению в сфере образования. Изначально существовали разные, доступные для определенного времени формы коммуникации, при помощи которых развивалось заочное образования. К таким формам коммуникации относят обычную почту, телевидение, радио, факс и т.д. Существующие сейчас формы дистанционного образования стали возможны благодаря развитию Интернета.

Дистанционное образование в нашей стране регламентируется приказом Минздрава РФ и РАМН от 27.08.2001 г. №344/76 «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий и плана её реализации» [3], а в сфере медицины приказом о «Временном положении по организации дистанционного положения квалификации медицинских кадров», утверждённом Минздравом России 18.12.2002 г. На современном этапе дистанционное образование регламентируется ст.16 Федерального закона от 29.12.2012 года №273 «Об образовании в Российской Федерации» [2].

В связи с пандемией актуальность дистанционного обучения только увеличивается. Приказом Минобрнауки РФ от 8 мая 2020 года № 648 «О деятельности подведомственных Министерству науки и высшего образования Российской Федерации организаций в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Российской Федерации» все высшие учебные заведения переведены на дистанционное обучение, включая медицинские ВУЗы.

Для быстрой адаптации к новым реалиям и сохранения качества и эффективности образования в вузах при внедрении дистанционного образования уделяют внимание таким направлениям, как персонификация образования, сочетание теоретических лекций и интерактивных мастер-классов и практикумов, обучение на интеллектуальных симуляторах, использование технологий для визуализации большого объекта информации и повышение квалификации педагогического состава в вопросах использования ИКТ [3].

При подготовке врачей применение цифровых технологий в обучении будет иметь свои особенности, которые связаны с необходимостью освоения различных манипуляций, техники операций, методик инструментальных исследований, коммуникации с пациентом и его родственниками, ведение медицинской документации и т.д. [5, 6].

Все вузы России, включая медицинские, в марте 2020 перешли на дистанционное обучение. В связи с этим значительно возросла необходимость в

развитии интерактивных форм обучения и сопутствующего контроля за качеством полученных знаний.

Цель исследования. Проанализировать отношение обучающихся к дистанционным формам обучения.

Материалы и методы. Для анализа и сравнения дистанционной и очной формы обучения в медицинских вузах мы провели опрос 127 студентов III и IV курса, изучающих общую хирургию на кафедре общей хирургии имени профессора М.И. Гульмана и офтальмологию на кафедре офтальмологии имени профессора М.А. Дмитриева с курсом ПО. Для сравнения были предложены 6 категорий.

Результаты опроса по предложенным категориям представлены в таблице 1.

Таблица 1. Сравнение форматов очного и онлайн-обучения

Категории оценивания	Очное обучение	Дистанционный формат
Усвоение информации	Позволяет более эффективно сконцентрировать внимание студентов, что улучшает усвоение информации, качество знаний. Позволяет отследить процесс получения и усвоения знаний.	Ввиду наличия такого фактора, как нестабильность технических инструментов обучения (наличие выхода в интернет, качественной техники, хорошей камеры и т.д.) может негативно влиять на усвоение информации. В домашних условиях во время занятия внимание может рассеиваться. Студента и преподавателя могут отвлекать посторонние звуки, люди, явления.
Практические навыки	Личное взаимодействие, возможность использования наглядного материала, возможность работы у постели больного делают практические занятия успешнее.	Невозможно использовать наглядный материал, качественные мастер-классы и использование практических тренажеров-программ, в формате Zoom конференций позволяет расширить возможности практических занятий.
Тайм-менеджмент	Разная степень удаленности от места проведения занятия увеличивают количество опозданий и финансовые расходы на дорогу.	Отсутствие необходимости нахождения «в дороге» способствуют сокращению опозданий и «прогуливаний». Больше времени остается на усвоение материала и подготовку к уроку.
Комфорт	В большой аудитории может быть плохо видно/слышно преподавателя. Официальная атмосфера может доставлять дискомфорт.	Обстановка более комфортная, нет сильного волнения.
Зачеты и экзамены	«Прозрачность» и дисциплина на аттестации легче отслеживаются.	Меньше волнения, но сокращается время на подготовку в ходе экзамена.
Взаимодействия преподавателя и студентов	Выстраивается живое общение с преподавателями и друзьями. Легче курировать дискуссионные ситуации, возможность проводить оживленные семинары.	Нет живого общения с преподавателями и друзьями. С другой стороны, студенты меньше отвлекаются друг на друга и больше концентрируются на процессе обучения.

Заключение. Анализ теоретической информации, разных способов интерактивного обучения и проведенный опрос позволили нам сформулировать и систематизировать наиболее эффективные для дистанционного обучения форматы.

Эффективная форма дистанционного обучения предполагает создание единой платформы как для студентов вуза, так и для преподавателей, доступ к которой осуществляется по личным данным.

В библиотечной системе Colibris публикуются видеолекции, презентации учебных материалов, учебные пособия. Рекомендации к составлению и оформлению текстовых заданий и кейсов размещаются в документах кафедры общей хирургии имени профессора М.И. Гульмана и офтальмологии имени профессора М.А. Дмитриева с курсом ПО. Расширить возможности онлайн-образования помогает использование единой площадки для проведения видеолекций и семинаров в режиме онлайн. Эффективными площадками являются Skype, Zoom, Microsoft Teams и т.д. Для работы на этих площадках требуется минимальный набор технических инструментов: микрофон, видеочасть, компьютер или смартфон. Для оперативного общения во внеучебное время используем чаты преподавателей со студентами в мессенджерах, через которые также возможно совершать бесплатные звонки через интернет. Стандартным универсальным средством общения служит электронная почта [6].

Однако стоит помнить, что дистанционное обучение не в полной мере позволяет освоить все необходимые для врача профессиональные навыки [4, 7]. Наиболее оптимальной моделью дистанционного обучения является организация учебного процесса с лекциями и мастер-классами в онлайн-формате, и практическими занятиями в офлайн режиме.

Стоит отметить, что в современных реалиях дистанционная форма образования по всем своим параметрам становится универсальной технологией обучения. Однако, эта форма получения необходимых профессиональных знаний и качеств преимущественно ориентирована на индивидуальные запросы студентов и на особенностях их специализации. На сегодняшний момент получение дистанционного образования возможно и для врачей, однако, не во всех специализациях [4, 7].

Оптимальной дистанционная форма обучения будет для специалистов, которые уже имеют базовое высшее образование и нуждаются в прохождении курсов по повышению квалификации или получении второго образования. При наличии стойкой базы практических и теоретических знаний дистанционное образование становится эффективным и успешным.

Список литературы

1. Леванов В. М., Камаев И. А., Цыбусов С. Н., Никонов А. Ю. Формирование электронной информационно-образовательной среды непрерывного медицинского образования : монография. Нижний Новгород : Изд-во НижГМА, 2016. 312 с.
2. Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий и плана её реализации [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава РФ и РАМН от 27.08.200. № 344/76. URL: <http://www.zdrav.ru/library/regulations/detail.php?ID=26161> (дата обращения: 05.11.2020).
3. Леванов В. М., Перевезенцев Е. А., Гаврилова А. Н. Дистанционное образование в медицинском вузе в период пандемии COVID-19: первый опыт глазами студентов // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2020. № 2. С. 3-9.
4. Агранович Н. В., Ходжаян А. Б., Сохач А. Я., Щетинин Е. В. Дистанционное обучение как современная форма обучения медицинских кадров // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2012. № 2. С. 90-92.
5. Алексеева С. Н., Антипина У. Д., Дмитриева О. Н. Проблемы перехода на дистанционное обучение при изучении дисциплин «латинский язык» и «патофизиология» // Мир науки, культуры, образования. 2020. № 4 (83). С. 229-230. DOI: 10.24411/1991-5497-2020-00740
6. Лазаренко В. А., Калущкий П. В., Дрёмова Н. Б., Овод А. И. Адаптация высшего медицинского образования к условиям цифровизации здравоохранения // Высшее образование в России. 2020. № 1. С. 105-115. DOI: 10.31992/0869-3617-2020-29-1-105-115

7. Guzachchova N. Zoom technology as an effective tool for distance learning in teaching english to medical students // Бюллетень науки и практики. 2020. Т. 6, № 5. С. 457-460. DOI: 10.33619/2414-2948/54/61

Сведения об авторах

Кочетова Татьяна Федоровна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7 (967) 602 03 50; e-mail: tfkochetova@mail.ru

Бабаджанян Акоп Манасович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7 (913) 555 75 15; e-mail: akop-b@mail.ru

Марцева Анна Павловна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7 (908) 222 54 45; e-mail: 79082225445@mail.ru

УДК 378.046

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ: ПРИНЦИПЫ, МЕТОДЫ И ОСОБЕННОСТИ

Краснова Оксана Вячеславовна

*Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского,
Саратов, Российская Федерация*

Аннотация. В исследовании описываются основные принципы, методы и особенности дистанционного обучения для преподавания дисциплин в медицинских высших учебных заведениях. Дается характеристика преимуществ и недостатков использования дистанционного обучения в медицинских университетах. Предлагаются рекомендации для эффективной разработки и реализации дистанционного обучения.

Ключевые слова: дистанционное обучение, медицинское образование, педагогический дизайн, преимущества и недостатки дистанционного обучения, этапы разработки и реализации дистанционного обучения.

DISTANCE LEARNING IN MEDICAL EDUCATION: PRINCIPLES, METHODS AND FEATURES

Krasnova Oksana Vyacheslavovna

Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, Saratov, Russian Federation

Abstract. The study describes the basic principles, methods and features of distance learning for teaching disciplines in medical higher education institutions. The characteristics of the advantages and disadvantages of using distance learning in medical universities are given. Recommendations for the effective design and implementation of distance learning are offered.

Keywords: distance learning, medical education, instructional design, advantages and disadvantages of distance learning, stages of development and implementation of distance learning.

Цель исследования. Дистанционное обучение было одним из наименее используемых методов медицинского образования. Однако в последнее время отношение к такой форме обучения резко изменилось и сейчас дистанционное обучение стало наиболее востребованным способом обучения в контексте с существующими ограничениями из-за распространения коронавирусной инфекции, а также быстрых изменений в медицинской практике, большого количества практикующих врачей, требующих постоянного повышения квалификации и отсутствия базы для очной переподготовки в сфере медицинских услуг во многих частях мира.

В данном исследовании целью является систематизация принципов, методов и особенностей дистанционного обучения для преподавания дисциплин в медицинских вузах.

Материалы и методы. Дистанционные технологии предлагают использование более прогрессивных методов обучения, основанных на передаче визуальных образов и интерактивности, учитывая более современное восприятие молодых людей, более быструю обратную связь, виртуальное общение между студентами и преподавателями.

Независимо от тематического направления дистанционного курса можно выделить ряд особенностей педагогического дизайна таких курсов, которые важны для поддержки и удержания интереса студентов [1].

В основе педагогического дизайна лежит единство содержания курса, последовательности изложения материала, его стиля, а также способов его представления и дальнейшего усвоения, в итоге ориентированное на эффективное достижение образовательного результата.

Тексты для дистанционного обучения должны быть написаны таким образом, чтобы побудить студента продолжать учиться, дать ощущение прогресса, стимулировать активное обучение, дать обратную связь и предложить то, что называется «учебным пособием в печатном виде». Тексты для дистанционного обучения по медицине могут быть написаны для имитации практической медицинской деятельности, предоставляя клиническую информацию, учитывая возможные вопросы и ответы на них, подчеркивая основные направления обучения.

Модули дистанционного обучения могут быть разработаны как полностью автономные материалы, в которых доступны все ресурсы модуля. Модули также могут быть спроектированы как «обтекаемые» материалы, дополняющие прилагаемый текст. Такой модуль требует, чтобы текст был доступен студенту, чтобы были четкие инструкции относительно навигации по представленному тексту и к срокам выполнения заданий [2].

Студенты действительно должны знать, насколько хорошо они прогрессируют и правильно ли они понимают учебный материал. Таким образом, обратная связь по обучению является важным компонентом курсов дистанционного обучения, как и для всего обучения. Это достигается несколькими способами:

- ответы на контрольные вопросы (опросы) студентов после прочтения текста темы (модуля);
- отмеченные преподавателям проверенные задания;
- чаты между студентами и преподавателем;
- тесты;
- эссе и пр.

В большинстве отечественных вузах среда дистанционного обучения хорошо разработана для учебных целей и технической поддержки студентов. Эта информационно-дистанционная (информационно-образовательная) среда часто изобилует большим количеством инструментов, но это разнообразие ставит перед разработчиком дистанционного обучения задачу: как интегрировать и сочетать ресурсы и опыт, не теряя интерес студента в процессе дистанционного изучения материала [3].

Студентам-медикам, обучающимся на расстоянии, доступны самые разные способы обучения, как и студентам, обучающимся по обычным (очным) программам. Разница между ними будет заключаться в использовании основных инструментов педагогического дизайна, которые могут быть средством организации дистанционного курса:

- изучение специально подготовленных материалов курса;
- выполнение учебных заданий и их проверка;
- ссылки на ресурсы в интернете или на файлы в самой структуре курса;
- онлайн-конференция с сокурсниками;
- участие в группах асинхронного онлайн-обучения (так называемых группах «по интересам» в рамках проблемных задач курса);
- участие в синхронных онлайн-мероприятиях (например, «экспертных» обсуждениях);
- работа в виртуальной клинической среде для создания контекста для клинической работы;
- упражнения для подготовки и описания клинической работы;
- отправка электронных заданий, получение отзывов и обсуждение с преподавателем;
- обсуждение с наставником прогресса в обучении и интеграции компонентов курса в клинические исследования.

Некоторые методы дистанционного обучения можно использовать также при очном обучении, чтобы методически поддержать студентов, которые изучают, к примеру, факультативные дисциплины.

Такая программа дистанционного обучения по факультативным дисциплинам может включать следующее:

- текст лекций с вспомогательными материалами;
- файл учебного плана или дидактику курса с указанием ученых часов;
- портфолио студента с готовыми заданиями по изучаемому курсу, представленное в режиме онлайн наставнику или группе коллег для комментариев;
- структурированные подготовительные и рефлексивные упражнения и проекты, связанные с клиническим опытом и рабочей тетрадью для дистанционного обучения;
- промежуточные и итоговые оценки по разделам (модулям) курса;
- контроль качества клинического практикума местными клиническими руководителями или супервизорами, включая поддержку преподавателей.

Цели клинического обучения должны быть ясны в отношении всех необходимых клинических навыков также и при применении дистанционного обучения. В частности: студент должен быть знаком с выявленными общими клиническими проблемами; адекватность воздействия и уровень развития навыков следует контролировать с помощью историй болезни, журналов регистрации и текущих оценок; студент должен осознавать соответствующий уровень клинической ответственности, необходимый для обучения; курс должен максимально раскрывать клинический опыт студента.

Руководство по дистанционному обучению должно подготовить студента к клиническому опыту и дать ему возможность планировать свою будущую профессиональную деятельность. Преподаватель или руководитель клинической практики должен знать о компоненте дистанционного обучения и оказывать студенту соответствующую поддержку.

Результаты. Однако в медицинском образовании существует ряд особенностей, которые необходимо учитывать при дистанционном обучении. В таблице 1 показаны преимущества и недостатки дистанционного обучения в медицинских вузах.

Способствовать в нивелировании указанных выше недостатков может повышение степени организации дистанционного обучения, современный стиль оформления этих материалов, грамотно разработанная поддержка и обратная связь со студентами. Курс дистанционного обучения необходимо тщательно продумывать, планировать и управлять в целом и детально.

Таблица 1. Преимущества и недостатки дистанционного обучения в медицинских вузах

Преимущества дистанционного обучения в медицинских вузах	Недостатки дистанционного обучения в медицинских вузах
<p>Дистанционное обучение делает качественное обучение доступным для всех.</p> <p>Дистанционное обучение особенно полезно для обучения врачей, которые работают полный рабочий день и имеют ограниченное время.</p> <p>Дистанционное обучение - отличный метод для развития знаний.</p> <p>Эти курсы предназначены для врачей, работающих в отдаленных районах, и для врачей, у которых не было возможности учиться в аспирантуре.</p> <p>Дистанционное обучение может быть рентабельным и эффективно использовать время преподавателей.</p>	<p>Без интегрированного очного обучения сложно обеспечить развитие клинических навыков в дистанционном режиме.</p> <p>Курсы дистанционного обучения требуют наблюдения за клиническим опытом для обеспечения развития навыков.</p> <p>Они также требуют тщательного планирования, чтобы обеспечить надлежащее сочетание дистанционного обучения и практического опыта, а также удовлетворить потребности учащихся во времени.</p> <p>Для разработки и реализации дистанционного обучения требуются начальные знания в области применения определенных дистанционных методов обучения.</p>

Важно отметить, что нужен механизм для обеспечения того, чтобы все части курса работали, были представлены и использовались вовремя, и чтобы все студенты показывали свой прогресс в обучении, чтобы преподаватели оказывали своевременную поддержку, а студенты были активными. Для этого требуется система управления обучением (СУО). СУО часто представляет собой централизованную компьютерную систему, которая может включать в себя следующие компоненты: регистрация студентов; студенческие записи; записи преподавателя, включая оценки и отзывы; расписания занятий и сессии; онлайн-обучение, если используется; учебные ресурсы; оценки; записи об оценке (в случае пересдачи); обмен сообщениями; записи общения со студентами и преподавателями; мониторинг посещаемости; файлы курса.

Однако некоторые из дистанционных технологий являются весьма дорогостоящими и не могут быть использованы теми, у кого нет доступа к определенному оборудованию или программному обеспечению.

Какая бы система ни использовалась, высокотехнологичная или низкотехнологичная, дистанционное занятие остается одним и тем же: содержание курса, успеваемость студентов и деятельность преподавателей. Все это имеет основополагающее значение для успеха в дистанционном обучении [4].

Заключение. Курсы дистанционного обучения требуют очень тщательной подготовки и развития. Поэтому рекомендуется осуществлять следующие этапы для их разработки и реализации (табл. 2):

Таблица 2. Рекомендуемые этапы разработки и реализации дистанционного обучения в медицинском вузе

Этап	Содержание этапа
Аналитический	Определить какой контент на каком уровне нужен целевой аудитории. Это также должно включать обзор учебной программы, которую предстоит реализовать.
Технико-экономическое обоснование	В любом вузе дизайн курса должен соответствовать доступному финансированию, укомплектованию персоналом и возможностям преподавания и обучения.
Формирование команды курса	Курсы дистанционного обучения лучше всего писать командой, в состав которой входят эксперты в области дистанционного обучения, эксперты по содержанию, эксперты по оценке и руководители всем процессом.
Апробирование курса	Дистанционное обучение требует тщательного планирования, чтобы убедиться, что для студента курс будет максимально ясным и эффективным. Для этого курс должны быть исследован на предмет: <ul style="list-style-type: none"> ● связи между элементами курса; ● удобства использования командой курса; ● удобства использования студентами.
Планирование опыта клинических контактов	Требуется тщательное планирование клинического опыта на базе лечебных учреждений в разрезе разделов (модулей) дистанционного курса: <ul style="list-style-type: none"> ● разработка соответствующих студенческих портфолио, подготовка журналов учета и истории болезни; ● обеспечение наличия преподавательского состава, соответствующей инфраструктуры и достаточного количества пациентов для обработки клинического воздействия; ● адаптация полученного практического опыта при изучении дистанционного курса.
Подготовка и поддержка преподавателей	Во время подготовки курса преподавателей нужно обучить тому, как поддерживать интерес студентов, уделяя особое внимание: <ul style="list-style-type: none"> ● дизайну курса понятного студентам; ● предоставлению обратной связи студенту; ● клиническому наблюдению; ● руководству проектной деятельности студентов; ● электронному наставничеству или фасилитации; ● выявлению проблем студентов во время изучения курса; ● дифференцированной оценке знаний студентов.
Подготовка и поддержка студентов	Всем студентам требуется исходная информация о: <ul style="list-style-type: none"> ● структуре и содержании курса; ● получении доступа и использовании элементов курса; ● организации учебного времени; ● общении с другими студентами и преподавателями; ● источниках поддержки; ● системе оценки; ● способе обратной связи; ● обязанностях студентов.
Подготовка системы оценки и аттестации студентов	Подготовка инструкций по дистанционному обучению и оценке клинических навыков, проектной работе и выпускному экзамену. Установление стандартов пропусков.
Мониторинг технического состояния	Создание команды специалистов технической поддержки для сбора информации о работе курса и устранения различных технических неполадок, улучшения всех компонентов дистанционного курса. После того, как курс запущен и работает, команда должна следить за его выполнением, деятельностью преподавателей и успеваемостью студентов. Команда должна также предлагать поддержку преподавателям и студентам, если это необходимо, и контролировать надежность и достоверность оценок. Специалисты тех. поддержки должны также проверить контент, желательно с привлечением внешнего оценщика, чтобы решить, когда требуется обновление.

Список литературы

1. Акмамбетова М. Е., Миляева Л. М., Романовская И. А. Технологический подход к проектированию педагогического дизайна в условиях образовательного процесса // Мир науки, культуры и образования. 2019. № 6 (79). С. 75-77.
2. Степанов С. Ю. Дистанционное обучение как ресурс развития непрерывного образования: риски и возможности // Непрерывное образование: XXI век. 2018. № 4 (24). С. 24-32.
3. Маслакова Е. С. История развития дистанционного обучения в России // Теория и практика образования в современном мире : материалы VIII Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, декабрь 2015 г.). Санкт-Петербург : Свое издательство, 2015. С. 29-32.
4. Никулина Т. В., Стариченко Е. Б. Информатизация и цифровизация образования: понятия, технологии, управление // Педагогическое образование в России. 2018. № 8. С. 107-113.

Сведения об авторе

Краснова Оксана Вячеславовна, Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского; адрес: Российская Федерация, 410012, г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112; тел. +79085540317; e-mail: krasnovaov760831@mail.ru

УДК 378.147:616.31

ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА КАФЕДРЕ СТОМАТОЛОГИИ КИРОВСКОГО ГМУ

Кренева Виктория Андреевна

Кировский государственный медицинский университет, Киров, Российская Федерация

Аннотация. Пандемия коронавирусной инфекции повлияла на систему образования во всем мире. В связи с переходом на дистанционное образование важным является оценка возможностей, перспектив и проблем. Представлен опыт перехода студентов стоматологического факультета ФГБОУ ВО Кировского ГМУ на дистанционное обучение в условиях пандемии COVID-19.

Ключевые слова: дистанционное образование, пандемия, COVID-19, стоматология.

ORGANIZATION OF DISTANCE LEARNING IN TERMS OF COVID-19 PANDEMIC AT THE DENTISTRY DEPARTMENT OF KIROV STATE MEDICAL UNIVERSITY

Kreneva Viktoriya Andreevna

Kirov State Medical University, Kirov, Russian Federation

Abstract: The pandemic of coronavirus infection has affected the education system all over the world. Assessing opportunities, perspectives and challenges is essential in the transition to distance education. The experience of transition to distance education of the students' of the Dentistry Department of the Kirov State Medical University in the COVID-19 pandemic is presented.

Keywords: distance learning, pandemic, COVID-19, dentistry.

Пандемия коронавирусной инфекции повлияла на систему образования во всем мире. Пришлось столкнуться с трудностями в связи с введением режима самоизоляции. Закрытие учебных заведений и переход на дистанционное обучение связаны с проблемами, обусловленными главным образом недостаточным техническим оснащением, слабой подготовкой как педагогов, так и студентов к работе в новых условиях. Новый формат обучения предоставляет множество возможностей и перспектив для совершенствования образовательных систем.

В ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России с целью предотвращения коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации обучение было переведено в дистанционный режим начиная с 16.03.2020 с применением электронного обучения на основе дистанционных образовательных технологий. Важным является оценка основных возможностей, перспектив и проблем дистанционного обучения.

Дистанционное обучение – это организация образовательной деятельности с применением дистанционных образовательных технологий, предполагающих использование информационно-телекоммуникационной инфраструктуры для передачи информации и опосредованного синхронного и асинхронного взаимодействия обучающихся и педагогических работников [1, 2].

К достоинствам применения дистанционного образования можно отнести:

- доступность – возможность обучаться вне зависимости от времени и места нахождения;
- технологичность – использование в образовательном процессе современных и актуальных технологий;
- индивидуальный характер образования – студент имеет возможность определять темп обучения, может возвращаться несколько раз к отдельным темам для более углубленного изучения;
- творчество – комфортные условия для творческого самовыражения обучающегося;
- объективность – разнообразные формы контроля позволяют оценить знания учащегося с разных сторон, а их количество позволяет осуществлять промежуточную аттестацию в автоматическом режиме, без участия преподавателя.

Несмотря на многочисленные положительные моменты применения дистанционных образовательных технологий, имеется ряд отрицательных сторон:

- основа обучения – самостоятельное усвоение знаний. Не все учащиеся владеют навыками самообразования, что требует дополнительного контроля со стороны образовательного учреждения;
- необходима жесткая самодисциплина, результат обучения напрямую зависит от самостоятельности и сознательности обучающегося;
- дорогостоящее оборудование для организации дистанционного обучения (ПК, ноутбук, выход в интернет), которое не все могут себе позволить;
- отсутствие очного общения между обучающимся и преподавателем;
- технические сбои во время дистанционной работы в связи с технической неготовностью интернет-ресурсов к большой нагрузке в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19;
- введение дистанционного обучения предъявляет дополнительные требования к подготовке кадров.

С 16.03.2020 в Кировском ГМУ началось проведение дистанционных онлайн-занятий для студентов всех факультетов. В университете созданы все условия и средства для проведения дистанционного обучения.

Дистанционное обучение студентов-стоматологов проводилось на образовательном сайте на базе официального сайта Кировского ГМУ на платформе moodl.tsdl.us. Доступ к личному кабинету выполняется по логину и паролю, полученному в деканате факультета.

На образовательном сайте студент имеет доступ:

- к зачетной книжке;
- к электронному портфолио;
- к результатам контрольного тестирования;
- к материалам электронно-библиотечной системы университета;
- к учебно-методическим материалам.

Для студентов Стоматологического факультета в составе дисциплины «Стоматология», согласно учебному плану, имеется несколько модулей:

- модуль «Пропедевтическая стоматология»
- модуль «Терапевтическая стоматология»
- модуль «Ортопедическая стоматология»
- модуль «Хирургическая стоматология»
- модуль «Детская стоматология»

Для каждого курса на образовательном сайте была создана отдельная «тема» с названием курса и темами занятия. Проводилось ограничение доступа так, чтобы каждый курс видел на сайте только свои задания (рис. 1).

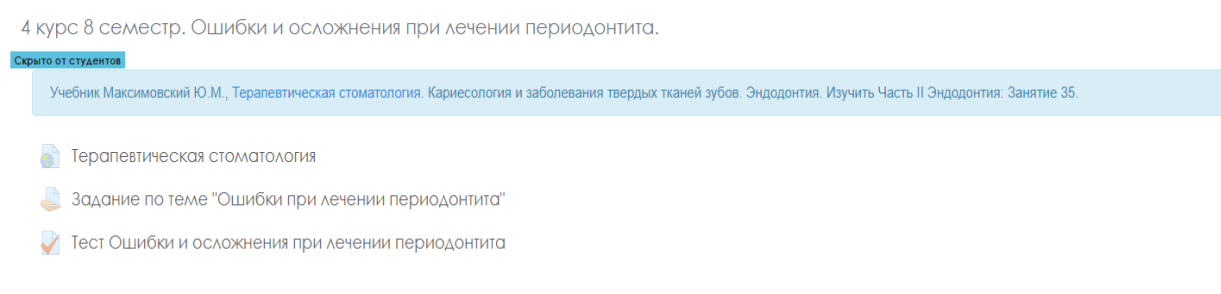


Рис. 1. Задание для студентов 4 курса 8 семестра.

В электронном курсе были размещены полные комплекты методических материалов, необходимых для освоения дисциплины в дистанционном формате:

- Лекционные занятия – конспекты лекций и вопросы для самопроверки по каждой лекции (рис. 2);
- Практические занятия – задание на каждое практическое занятие отдельно. Обычно задание включало в себя рукописный конспект, выполнение индивидуального задания (решение задач, создание презентаций, выполнение анатомических рисунков в альбоме, написание истории болезни), решение теста для проверки усвоенного материала;
- Консультации – организация взаимодействия обучающихся с преподавателем с использованием элемента «форум».

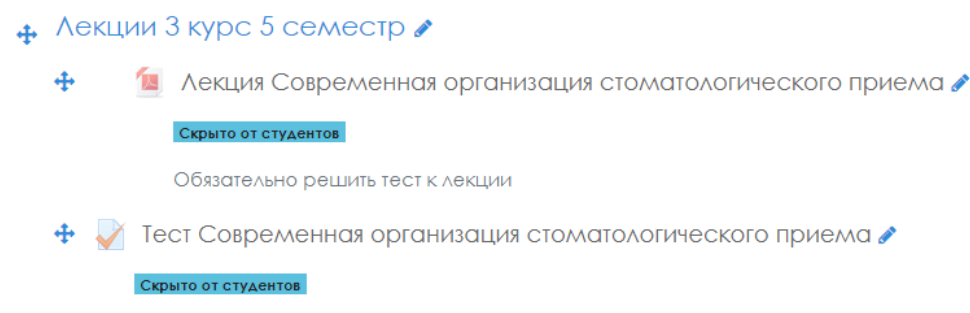


Рис. 2. Размещение лекций.

Для дистанционного обучения в асинхронном режиме использовались следующие элементы электронно-образовательной среды (ЭОС):

- Гиперссылка
- Задание

Тест

Гиперссылка - с помощью этого элемента студенту предоставляется доступ к учебной литературе по данному занятию.

Элемент «Задание» позволяет преподавателю добавлять задания, собирать студенческие работы, выставлять оценки и предоставлять отзывы [3].

Элемент «Тест» в процессе дистанционного обучения используется для проверки усвоения студентами материала, для организации текущего контроля успеваемости и как обучающий элемент (для самопроверки).

У каждого занятия было ограничение по конкретной группе, по дате, времени выполнения (в соответствии с учебным расписанием).

В процессе дистанционного обучения студентов Стоматологического факультета Кировского ГМУ в период пандемии COVID-19 можно выделить несколько недостатков:

Невозможность очного приема пациентов на кафедре. Во время обучения большое значение уделяется формированию практического навыка лечения кариеса зубов, что является важнейшей задачей в подготовке квалифицированного специалиста [4].

Отсутствие самодисциплины у некоторых студентов, неявка на дистанционное занятие или сдача индивидуального задания с опозданием.

Отсутствие сознательности у некоторых студентов. Попытка выдать чужой конспект за свой или имитация рукописного текста с помощью компьютерной программы.

Сбой в работе сайта из-за перегруженности интернет-ресурса.

С учетом вышесказанного нужно сочетать плюсы реального и дистанционного образования. Виртуальным этапом обучения для студентов-стоматологов могут быть лекции и отработки занятий в экстремальных условиях (например, пандемия COVID-19). Зачеты, экзамены лучше проводить очно. Для студентов Стоматологического факультета особенно важны очные практические занятия. Происходит овладение навыками препарирования и пломбирования кариозных полостей, освоение необходимых компетенций, тренируются навыки общения с пациентом [4]. Такие занятия заменить дистанционным обучением просто невозможно, это является резервным вариантом в образовании на случай чрезвычайных ситуаций.

Список литературы

1. Курбаниязов З. Б., Тоиров Э. С., Язданов А. Я., Худайкулова Ш. И., Давлатов С. С., Амонов М. М. Информационно-коммуникативные технологии в развитии непрерывного медицинского образования // Республиканский сборник научных статей и тезисов «Лингво-психо-педагогические аспекты и методы их применения в обучении». Самарканд, 2012. С. 98-100.
2. Лутфуллаев Г. У., Лутфуллаев У. Л., Кобилова Ш. Ш., Неъматов У. С. Опыт дистанционного обучения в условиях пандемии Covid-19 // Проблемы педагогики. 2020. № 4. С. 66-69.
3. Букейханов Н. Р., Гвоздкова С. И., Бутримова Е. В. Оценка эффективности цифровых технологий преподавания в условиях Covid-19 // Российские регионы: взгляд в будущее. 2020. Т. 7, № 2. С. 62-75.
4. Кайсина Т. Н., Громова С. Н., Заболотских Н. А., Исупова В. А. Поэтапное овладение навыков препарирования и пломбирования кариозных полостей студентами стоматологического факультета // Актуальные вопросы подготовки современных медицинских кадров. Материалы межрегиональной учебно-методической конференции / под ред. Е. Н. Касаткина, Н. С. Семенов, Н. Л. Никулиной. Киров, 2018. С. 61-65.

Сведения об авторах

Кренева Виктория Андреевна, Кировский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 610998, г. Киров, ул. К. Маркса д. 112; тел: +7(909)1312502; e-mail: Vikoriyaxandreevna@mail.ru

УДК 37.013.75

КОНЦЕПТ «СМЕШАННОЕ ОБУЧЕНИЕ» В ОПИСАНИИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ И ТЕХНОЛОГИЙ

Кудашов Вячеслав Иванович

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

Аннотация: Смешанное обучение актуализировано изменениями традиционной системы образования через встраивание технологий электронного обучения, базирующихся на новых дидактических возможностях, предоставляемых передовыми онлайн-технологиями обучения и методами коллективной работы. Различные концептуальные представления о таком типе обучения означают, что практически все формы образования, которые включают в себя некоторые аспекты очного обучения и онлайн-обучения, в литературе описываются как «смешанное обучение». Поэтому проведено исследование с целью уточнения концепта «смешанное обучение» и указания на возможность использования иных, более описательных терминов в качестве обозначения для отдельных форм обучения. В качестве основного материала исследования концепта «смешанное обучение» использован критический обзор преимущественно иностранных источников, поскольку успешное применение смешанного обучения в последние двадцать лет в мировой образовательной практике позволяет теоретически осмыслить богатый педагогический опыт.

Ключевые слова: смешанное обучение, образовательные технологии, интеграция, онлайн-обучение.

THE CONCEPT «BLENDED LEARNING» IN THE DESCRIPTION OF PEDAGOGICAL APPROACHES AND TECHNOLOGIES

Kudashov Vyacheslav Ivanovich

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract: Blended learning is updated by changes in the traditional education system through the integration of e-learning technologies based on new didactic opportunities provided by advanced online learning technologies and teamwork methods. Different conceptual representations of this type of learning mean that virtually all forms of education that include some aspect of face-to-face learning and online learning are described in the literature as "blended learning". Therefore, a study was conducted to clarify the concept of "blended learning" and indicate the possibility of using other, more descriptive terms as a designation for certain forms of education. A critical review of mainly foreign sources was used as the main material for researching the concept of "blended learning", since the successful application of blended learning in the last twenty years in world educational practice makes it possible to theoretically comprehend the rich pedagogical experience.

Keywords: blended learning, educational technologies, integration, online learning.

Цель исследования. Вынужденная необходимость перехода на дистанционную форму обучения стала серьезным вызовом для системы образования и ее непосредственных участников. Пандемия коронавируса и тотальная цифровизация в пространстве высшего образования ставят преподавателя в ситуацию постоянного поиска новых и адекватных инструментов для оптимальной реализации наработанных методик преподавания. Это переключает внимание с содержания и специфики преподаваемой дисциплины на совершенствование в использовании разнообразных цифровых инструментов, что позволяет преподавателю достаточно успешно реализовать задачи образовательного процесса, но также приводит к ряду новых проблем и ограничений технологического и экзистенциального характера [1].

Внедрение смешанного обучения неизбежно приводит к изменениям в способах деятельности как учащихся, так и преподавателей. Смешанное обучение – это попытка изменения традиционной классно-урочной системы через встраивание технологий электронного обучения, базирующихся на новых дидактических возможностях, предоставляемых ИКТ и другими современными средствами обучения. Под смешанным обучением в отечественной литературе понимают «образовательный подход, совмещающий обучение с участием учителя (лицом к лицу) с онлайн-обучением и предполагающий элементы самостоятельного контроля учеником пути, времени, места и темпа обучения, а также интеграцию опыта обучения с учителем и онлайн» [2, с. 15]. Так можно усилить преимущества традиционных форм обучения – личные связи, интерактивность, живое сотрудничество, быстрый отклик, гибкое изменение в ответ на сложившуюся ситуацию – присущими электронному обучению вариативностью, адаптивностью, персонализацией. Технология смешанного обучения позволяет не только активизировать овладение предметным содержанием дисциплины, но и расставить акценты на формировании надпредметных навыков и личностном развитии учащегося.

Термин «смешанное обучение» используется часто, но его значение неоднозначно. Можно выделить различные определения, модели и концепции смешанного обучения. Различные концептуальные представления означают, что практически все типы образования, которые включают в себя некоторые аспекты очного обучения и онлайн-обучения, в литературе описываются как «смешанное обучение».

«Смешанное обучение» стало общим термином для описания различных методов обучения, педагогических подходов и технологий, хотя эти сочетания не всегда и во всем согласуются с указанным определением смешанного обучения. Смешанное обучение также известно как гибридное обучение, многорежимное или интегрированное обучение, гибкое обучение и, возможно, другие термины в особом контексте. В последнее десятилетие разные ученые пытались дать определение смешанному обучению, но концептуального консенсуса пока нет. Эта двусмысленность мешает исследованиям, поскольку характеристики смешанного обучения варьируются от одного случая к другому, и результаты исследований часто не воспроизводимы или обобщающие.

На оперативном уровне отсутствие последовательности в определении смешанного обучения также может вызвать путаницу в его понимании и затруднить оценку передовой педагогической практики. Важно прояснить, что подразумевается под смешанным обучением для улучшения его практики в конкретном контексте. Поэтому необходимо провести специальное исследование с целью уточнения концепта «смешанное обучение» и указания на возможность использования иных, более описательных терминов в качестве обозначения для отдельных форм обучения.

Материалы и методы. В качестве основного материала исследования концепта «смешанное обучение» использован критический обзор преимущественно иностранных источников, поскольку успешное применение в последние двадцать лет смешанного обучения в мировой образовательной практике позволяет теоретически осмыслить богатый педагогический опыт.

Хотя термин «смешанное обучение» был включен в широкий контекст еще в конце 1990-х [3], его можно охарактеризовать как предпарадигматический, поскольку до сих пор идет поиск общепризнанных определений и способов проведения практики. Чтобы понять практику и эффекты смешанного обучения, необходимы устоявшиеся и четкие определения, модели и концептуализации.

Смешанное обучение может означать комбинацию методов обучения, используемых для преподавания и облегчения обучения, сочетание различных педагогических подходов, которые не обязательно зависят от использования техники. Однако наиболее часто цитируемое в зарубежной литературе определение было предложено Чарльзом Грэмом: «Смешанное обучение сочетает в себе очное обучение с компьютерным обучением»[4]. Гаррисон и Канука определяют смешанное обучение как «продуманную интеграцию очного аудиторного обучения с онлайн-обучением» [5, р. 96].

Таким образом, можно сделать вывод, что существует общее согласие с тем, что ключевыми составляющими смешанного обучения являются очное и онлайн-обучение. Хотя также можно отметить различия между этими определениями. Определение Грэма просто указывает на сочетание, в то время как второе определение включает измерение качества, подчеркивая, что должна быть продуманная интеграция. В первом определении используется термин «компьютерно-опосредованный», в то время как во втором определении используется термин «онлайн». Однако в наши дни компьютеры редко используются в автономном режиме.

Третье, чуть менее влиятельное определение было предложено Аллен и Симан, которые определяют смешанное обучение как «курс, сочетающий онлайн-доставку и личную беседу» [6]. Значительная часть контента доставляется онлайн, обычно использует онлайн-обсуждения и некоторое количество личных встреч. Это определение похоже на определение Грэма, но они отмечают, что значительная часть учебного содержания должна быть доставлена онлайн. В своей статье они также предполагают, что доля контента, доставляемого онлайн, в смешанном обучении должна составлять от 30 до 79%.

Термин «смешанное обучение» используется относительно недавно. До того, как этот термин стал широко использоваться, довольно часто использовался термин «гибридное обучение». В последнее время принято считать, что эти понятия взаимозаменяемы [7]. Аналогично рассмотренному определению смешанного обучения, гибридная среда обучения описывается как сочетание очного обучения с доступом к инструментам онлайн-обучения [8]. Термин «гибридное обучение» может даже казаться более широко распространенным на практике, чем в исследованиях, поскольку существует довольно много цитируемых статей по гибриднему обучению в сравнении с исследованиями смешанного обучения.

Результаты. Учитывая сложные факторы образовательной среды, которые формируют смешанное образование, можно определить термин «смешанное обучение» как зонтичный для более конкретных способов определения форм современного обучения [9]. Учитывая популярность и разнообразное использование этого концепта, возможно, более реалистично принять, что смешанное обучение стало общим термином, описывающим различные формы и способы использования технологий в образовании. Этот термин стал использоваться исследователями и практиками таким образом, что другие понятия, например, «компьютерное обучение» или «обучение с использованием технологий» не стали такими общераспространенными.

Поскольку концепт «смешанное обучение» может означать много разных образовательных форматов, важно, чтобы исследователи и практики объясняли, что конкретно для них значит смешанное обучение. Задача состоит в том, чтобы объединить преимущества выбранных форм учебной деятельности, чтобы определить их наиболее оптимальное сочетание в конкретных условиях.

Количественная концептуализация «смешанного обучения» подразумевает, что существенные части учебного курса должны проходить в очной обстановке, а другие части - в сетевых ресурсах. Синхронная концептуализация подчеркивается четким определением образовательных форм, которые происходят в реальном времени и включают в себя как кампус и онлайн-обучение [10]. Другим примером является модель «перевернутого класса», которая была описана как часть обогащенной виртуальной модели смешанного обучения. Вполне вероятно, что работы, в которых используется более конкретные термины, такие как «смешанное синхронное обучение» или «перевернутый класс», можно найти среди огромного количества работ, которые подходят под комплексное смешанное обучение.

Заключение. Исследование продемонстрировало, что в смешанном обучении можно интегрировать лучшие методы традиционной классно-урочной системы с передовыми технологиями онлайн-обучения и коллективной работы. Смешанное обучение позволяет решать многие задачи современного образования: расширить образовательные возможности обучающихся за счет учета их индивидуальных образовательных потребностей, темпа и ритма освоения учебного материала; стимулировать формирование субъектной позиции обучающегося, повышения его мотивации, самостоятельности, социальной активности, рефлексии и самоанализа; перейти от трансляции знаний к интерактивному взаимодействию с учащимися; персонализировать образовательный процесс, побудив учащегося самостоятельно определять свои учебные цели, способы их достижения, учитывая собственные образовательные потребности, интересы и способности.

Существует большое разнообразие моделей реализации смешанного обучения. К наиболее распространенным и фактически доведенным до уровня педагогической технологии относят модели «автономная группа», «перевернутый класс», «смена рабочих зон», «личный выбор». Выбор модели можно сделать исходя из соотношения объемов очного обучения и учебной деятельности, опосредованной ИКТ, отталкиваясь от местоположения обучающегося в процессе учебной деятельности, уровня его мотивации, технологической компетентности, личностных и метапредметных навыков. Возможно и комбинирование различных моделей в зависимости от задач конкретного этапа образовательного процесса.

Широта концептуализации «смешанного обучения» означает, что по существу все типы образования, которые включают некоторые аспекты очного обучения и онлайн-обучения, могут описываться как «смешанное обучение». Иногда понятие «смешанное обучение» используется для описания сочетаний различных методов обучения, педагогических подходов или технологий, хотя эти сочетания не соответствуют большинству влиятельных определений смешанного обучения. Исследователи и практики должны тщательно обдумать, использовать ли более конкретный описательный термин или заменять концепт «смешанное обучение» на иной, когда это необходимо. Дальнейшие исследования и дискуссии необходимы с целью дальнейшей разработки определений, моделей и концепций смешанного обучения.

Список литературы

1. Калимуллина О. В., Троценко И. В. Современные цифровые образовательные инструменты и цифровая компетентность: анализ существующих проблем и тенденций // Открытое образование. 2018. № 22 (3). С. 61-73.

2. Андреева Н. В., Рождественская Л. В., Ярмахов Б. Б. Шаг школы в смешанное обучение. М.: Открытая школа, 2016. 280 с.
3. EPIC-Learning. Interactive Learning Centers Announces Name Change to EPIC Learning. 2013. URL: <https://www.thefreelibrary.com/Interactive+Learning+Centers+Announces+Name+Change+to+EPIC+Learning.-a054024665>
4. Graham C. R. Blended learning systems: Definition, current trends and future directions // The handbook of blended learning: Global perspectives, local designs / eds. C. J. Bonk, C. R. Graham. San Francisco: Pfeiffer, 2006. P. 3-21.
5. Garrison D. R., Kanuka H. Blended learning: Uncovering its transformative potential in higher education // The Internet and Higher Education. 2004. Vol. 7, № 2. P. 95-105. DOI: 10.1016/j.iheduc.2004.02.001
6. Allen I. E., Seaman J. Class Differences: Online Education in the United States. Sloan Consortium. 2010. URL: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED529952.pdf>
7. Graham C. R. Blended learning models // Encyclopedia of Information Science and Technology. 2th ed. IGI Global, 2009. P. 375-382.
8. Hall H., Davison B. Social software as support in hybrid learning environments: The value of the blog as a tool for reflective learning and peer support // Library & Information Science Research. 2007. Vol. 29, № 2. P. 163-187.
9. Oliver M., Trigwell K. Can 'blended learning' be redeemed? // E-learning and Digital Media. 2005. Vol. 2, № 1. P. 17-26.
10. Bower M., Dalgarno B., Kennedy G. E., Lee M. J., Kenney J. Design and implementation factors in blended synchronous learning environments: Outcomes from a cross-case analysis // Computers & Education, 2015. Vol. 86. P. 1-17. DOI: 10.1016/j.compedu.2015.03.006

Сведения об авторе

Кудашов Вячеслав Иванович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(913)5090622; e-mail: vkudashov@mail.ru

УДК 378.147.227

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Леусенко Екатерина Владимировна

Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки, Луганск, Луганская Народная Республика

Аннотация. С целью исследования и оценки факторов, влияющих на эффективность применения дистанционных технологий направленных на систему образования, где особый интерес вызывают методы дистанционного обучения, которые могут быть использованы в процессе обучения в медицинских вузах, а также с целью обоснования целесообразности применения технологий дистанционного обучения в процессе самоподготовки студентов к семинарским и практическим занятиям, в статье осуществлена попытка конкретизации абстрактных знаний посредством анализа современных дистанционных образовательных технологий.

Сформулированы потребности в интеграции компьютерных средств, информационных и коммуникационных технологий для достижения новых общесистемных свойств, позволяющих более эффективно организовать продуктивную деятельность образовательного процесса. Проведена структурная дифференциация информационных технологий, применяемых в системе дистанционного обучения. Определены факторы организации учебного процесса в условиях обучения с использованием дистанционных технологий.

Ключевые слова: дистанционные технологии, дистанционное обучение, самоподготовка, учебный процесс, система Moodle, медицинское образование, студенты-медики, онлайн-обучение.

EFFICIENCY OF THE OF DISTANCE LEARNING TECHNOLOGIES APPLICATION IN MEDICAL EDUCATION

Leusenko Ekaterina Vladimirovna

*Lugansk State Medical University Named After Saint Luka,
Lugansk, Lugansk People's Republic*

Abstract. Aimed at studying and evaluating the factors of effective use of distance learning technologies for the education system, where the methods of distance learning that can be used in the process of training in medical universities are of particular interest, as well as to justify the feasibility of using distance learning technologies for the students' preparation for seminars and practical classes, the article attempts to concretize abstract knowledge through the analysis of modern distance learning technologies.

The needs for the integration of digital tools, information and communication technologies to achieve new systemic properties that allow organizing the productive activities of the educational process are formulated. The structural differentiation of information technologies used in the distance learning system is made. The factors of the education process organization with the use of distance learning technologies are determined.

Keywords: distance learning technologies, distance learning, self-training, educational process, LMS Moodle, medical education, medical students, online training.

Целью исследования является оценка факторов, влияющих на эффективность применения дистанционных технологий направленных на систему образования, где особый интерес вызывают методы дистанционного обучения, которые могут быть использованы в процессе обучения в медицинских вузах, а также обоснование целесообразности применения технологий дистанционного обучения в процессе самоподготовки студентов к семинарским и практическим занятиям.

Методы. Конкретизация абстрактных знаний в процессе анализа современных дистанционных образовательных технологий.

Результаты. Сегодня в условиях глобальной информатизации невозможно оставаться в стороне от процесса системной интеграции компьютерных средств, информационных и коммуникационных технологий для достижения новых общесистемных свойств, позволяющих более эффективно организовать продуктивную деятельность человека и всего социума. Особенно остро эта потребность проявляется в условиях образовательной деятельности, как со стороны обучающихся, так и со стороны педагогического состава, что стимулирует постоянное расширение возможностей средств массовой коммуникации, а также развитие дистанционных технологий, направленных на систему образования.

Важную роль данные технологии играют в случаях, когда возможность прямого контакта преподавателя и обучающегося исключена. Например, удалённость обучающегося от места учёбы и как следствие отсутствие возможности ежедневного посещения занятий, а особенно в сложных погодных условиях, в условиях пандемии, с целью минимизации случаев заражения обучающихся и сотрудников образовательных учреждений, а также в инклюзивном образовании, когда обучающийся имеет физические отклонения, ограничивающие возможность посещения им учебного заведения. Также использование дистанционного обучения для повышения квалификации врачей и преподавателей высших учебных заведений без отрыва от их профессиональной деятельности в некоторых случаях может быть экономически целесообразным.

В условиях обучения с использованием дистанционных технологий организация учебного процесса должна определяться такими факторами, как обеспеченность образовательного процесса программно-техническим оснащением, наличие стойкой мотивации к самостоятельному изучению учебного материала у студента, необходимое количество электронных методических материалов для обучающихся, позволяющих обеспечить качество самообразования. Однако обучающему необходимо разработать не только методические рекомендации и пособия, способствующие эффективному самообучению студента в режиме дистанта, но и определить методы адекватного контроля знаний, полученных студентом в процессе самообучения.

Специфика дистанционного обучения устанавливает определенные критерии использования информационных технологий. Прежде всего, это связано с ролью преподавателя в учебном процессе. Если ранее в традиционной системе образования преподаватель занимал центральное место как интерпретатор знаний, теперь же, в условиях информатизации, это место всё более принадлежит студенту, самостоятельно приобретающему знания из различных источников. В данных условиях преподаватель выступает как координатор, помогая студенту добывать знания и применять их на практике. Предметом заботы преподавателя является выбор методов и технологий для реализации своей деятельности. И главную роль здесь играют методы активного и развивающего обучения [1].

Вопрос применения такой формы обучения в системе здравоохранения в настоящее время остается открытым. Первостепенный аргумент противников дистанционного обучения в медицине: «Обучение врача практическим навыкам не может происходить заочно».

Для обеспечения качества дистанционного обучения необходима грамотная организация подачи изучаемого студентом информации. Для достижения этой задачи необходима периодизация изучения теоретического материала, курса электронных лекций, с выполнением практических заданий индивидуально характера, что будет способствовать индуцированию познавательной деятельности и повысит интерес к осваиваемым дисциплинам. В связи с этим проблема совершенствования системы высшего образования с целью повышения качества подготовки специалистов и приближения уровня их профессиональной подготовки к международным требованиям является одной из самых актуальных [2].

Наиболее острым является вопрос использования дистанционного обучения в здравоохранении. Именно в здравоохранении, которое имеет дело с бесценным ресурсом – здоровьем человека, необходимо наиболее качественное, на современном уровне мировых знаний обучение и постоянное повышение квалификации медицинских работников всех уровней и направлений деятельности, независимо от их мест работы и пребывания [3].

Информационные технологии, применяемые в процессе дистанционного обучения, можно условно разделить на три составляющих. Во-первых, это *хранение и обработка образовательной информации*, осуществляемая серверной инфраструктурой

университета. Обязательным требованием к данному технологическому уровню является обеспечение отказоустойчивости и резервирование данных, так как файлы, загружаемые в систему, располагаются на жестких дисках сервера, соответственно, выход из строя диска приведет к потере всех пользовательских данных.

Второй технологической составляющей дистанционного обучения выступает *передача образовательной информации* и использование видеоконференций в учебном процессе. На данном уровне рассматривается скорость передачи данных от сервера к клиенту и качество видеосвязи. Низкая пропускная способность сети может приводить к большим временным потерям как при скачивании файлов с сервера, так и во время их загрузки на него, что может привести к сокращению времени на подготовку со стороны обучающегося, так и увеличению времени на проверку работы студента со стороны преподавателя. При использовании видеоконференций в процессе обучения, необходимо обращать особое внимание на требования к каналам связи, так как необходимая пропускная способность канала делится на несколько потоков – на входящие потоки и исходящие потоки, которые в свою очередь могут отличаться друг от друга.

Основная проблема данного уровня заключается в том, что полная обеспеченность широты канала связи со стороны инфраструктуры университета не может гарантировать качество видеосвязи из-за пропускной способности канала со стороны обучающегося, что в конечном результате приведет к зависанию видео и аудио потока. В некоторых случаях нарушение целостности непрерывного потока информации может привести к тому, что принимающая сторона связи не сможет интерпретировать передаваемую информацию. Данный факт существенно ограничивает осуществление такого элемента дистанционного обучения, как, например, чтение лекций, в таких условиях это приведет к бесконечным повторам излагаемого материала и потери слушателями логической линии, выстраиваемой лектором.

В данном аспекте более эффективным, для понимания изучаемой темы, может стать конспектирование лекционного материала студентами, размещенного на файловом сервере, например, в системе Moodle. Более того, в процессе конспектирования текста, обучающийся должен основательно вникнуть в его содержание, что также будет способствовать более глубокому осмыслению изучаемого материала, а последующее обсуждение лекционного материала на семинарских занятиях, с использованием видеоконтакта с преподавателем, позволит студенту получить ответы на появившиеся в процессе изучения лекционного материала вопросы [4].

Третья технологическая составляющая дистанционного процесса обучения – *представление информации* – интерфейс между преподавателем и обучающимся посредством которого осуществляется учебный процесс. Взаимодействие на данном уровне может быть обеспечено различными программными продуктами, такими как Zoom, Moodle, Skype и EFront. Данные технологии дают возможность реализации процесса обучения с помощью, как видеоконференции, так и обмена файлами.

В качестве наиболее продуктивной технологии дистанционного обучения, в настоящее время, можно выделить виртуальную обучающую среду Moodle. Данная система управления обучением обладает следующим функционалом:

- как студент, так и преподаватель обладают личным кабинетом, в котором могут видеть свои курсы, на которые они подписаны, календарь событий, включая запланированные контрольные точки, а также перечень всех курсов, загруженных в систему дистанционного обучения;

- настройки учебного курса допускают гибкое управление структурой и загрузку разнообразных элементов курса (лекций, заданий, книг, гиперссылок и т.д.) в различных форматах;

– возможность проведения текущей или промежуточной аттестации как в форме тестирования, так и посредством видеосвязи;

– существует возможность общения между участниками данной системы дистанционного обучения как с помощью личных сообщений между пользователями, так и посредством форумов и чатов, которые можно создавать в каждом курсе, в каждой теме курса, а преподаватель обладает возможностью рассылки сообщений одновременно группе пользователей;

– система учета действий пользователей позволяет осуществлять контроль посещаемости системы дистанционного обучения каждым пользователем и отслеживать его действия в системе. Данная возможность является важным фактором как для преподавателя с точки зрения контроля успеваемости и посещаемости студентами обучающую среду, так и системы контроля работы преподавателя.

Заключение. Таким образом, сервер дистанционного обучения Moodle является наиболее удобной и оптимальной формой дистанционного обучения, способной обеспечить взаимодействия преподавателя и студента между собой на расстоянии, отражая все присущие учебному процессу компоненты.

Однако не стоит забывать о том, что основной целью обучения студентов-медиков является овладение практическими умениями и навыками, следовательно, объем внедрения онлайн-обучения не может быть равным на теоретических и клинических кафедрах, до- и последиplomных этапах подготовки врачей и провизоров [3].

Поэтому электронное взаимодействие не может полностью заменить общения между преподавателем и студентом на практических занятиях в медицинском образовании, но в определенных экстренных ситуациях в структуре додипломного образования данная форма может служить как дополнительная к практическим занятиям. Однако, активный процесс внедрения дистанционных технологий обучения с заменой очных форм вполне целесообразен на теоретических кафедрах в структуре додипломного образования и на этапе последиplomного образования медиков.

Список литературы

1. Алексеев Е. Н. О проблемах внедрения инновационных технологий на клинических кафедрах // Использование информационных образовательных технологий и электронных средств обучения в вузе : материалы научно-методической конференции. Гродно, 2011. С. 3-5.

2. Шкапенко Т. М. Электронное обучение: актуальное состояние проблемы в вузовской системе образования России и зарубежных стран // Вестник МГИМО Университета. 2013. № 6. С.71-76.

3. Марухно В. М. Дистанционное образование в медицине.// Международный журнал экспериментального образования. 2012. № 4. С. 154-156.

4. Лапенков М. В. Подготовка педагогов для дистанционного образования // Педагогическое образование в России. 2011. № 1. С.191-197.

Сведения об авторе

Леусенко Екатерина Владимировна, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91045, г. Луганск, квартал 50-летия Оборона Луганска, д. 1г; тел. +3(072)1389906; e-mail: katyleysenko@gmail.com

ПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Леушина Елена Александровна

Кировский государственный медицинский университет, Киров, Российская Федерация

Аннотация. Термин «электронное обучение» в научной литературе имеет множество определений, которые можно в основном свести к следующему: электронное обучение – обучение, построенное с использованием информационно-коммуникационных технологий, охватывающее весь спектр педагогических, организационных и технических действий преподавателей учебных учреждений и обучающихся, организации работы с учебным цифровым контентом и проверке результатов (само) обучения.

Ключевые слова: педагогика, персонализация в высшем образовании, электронное обучение.

PERSONALIZATION IN MEDICAL EDUCATION

Leushina Elena Aleksandrovna

Kirov State Medical University, Kirov, Russian Federation

Abstract. The term «e-learning» in the scientific literature has many definitions, which can generally express the following in the brief way: e-learning is learning based on the use of information and communication technologies, covering the entire range of pedagogical, organizational and technical actions of teachers of educational institutions and students, work organization with educational digital content and validation of (self) learning outcomes.

Keywords: pedagogy, personalization in higher education, e-learning.

Персонализированное обучение – весь спектр образовательных программ, форм и методов учебной деятельности, направленных на удовлетворение конкретных образовательных запросов, интересов, устремлений, обучающихся, позволяющих самостоятельно определять стратегию и темп учения. Факторы персонализации: проектная деятельность, исследовательская деятельность, критериальное оценивание, смешанное обучение, индивидуальные учебные планы, индивидуальное расписание. Смешанное обучение – технология организации образовательного процесса, в основе которого лежит концепция объединения традиционного и электронного обучения, базирующегося на новых дидактических возможностях, предоставляемых информационно-коммуникационными технологиями и современными учебными средствами. Сценарий «Персонализация» назван в материалах исследования группы немецких учёных «Сценарии электронного обучения в высшей школе» одним из восьми основных сценариев электронного обучения [1]. Термин «электронное обучение» в научной литературе имеет множество определений, которые можно в основном свести к следующему: электронное обучение – обучение, построенное с использованием информационно-коммуникационных технологий, охватывающее весь спектр педагогических, организационных и технических действий преподавателей учебных учреждений и обучающихся, организации работы с учебным цифровым контентом и проверке результатов (само) обучения [2]. Анализ описанного в научной литературе мирового опыта электронного обучения позволяет утверждать, что сценарий «Персонализация» в электронном обучении может быть реализован в нескольких формах: через дифференцированное обучение, через расширение

автономности обучающегося вплоть до самообразования, через адаптивное обучение. Дифференцированное обучение подразумевает разделение обучающихся на группы, для каждой из которых с учётом интересов, способностей, мотивации обучающихся подбираются специфические методы и приёмы учебной работы. Этот путь характерен и для персонализации неэлектронного обучения. Расширение автономности обучающегося особенно востребовано для больших вводных курсов в американских университетах и колледжах, в процессе изучения которых студенты определяют, какой набор дисциплин они будут изучать. Для российского высшего образования такой подход не характерен: учебные программы спланированы заранее с четко фиксированным набором дисциплин. Адаптивное обучение предполагает возможность предоставления студенту подходящих лично ему инструментов обучения, выбора объёма получаемых знаний и индивидуальной траектории обучения [3]. Использование этих форм обучения приводит к положительным результатам: они позволяют закреплять знания, умения и навыки учащихся путем вовлечения их в активную познавательную деятельность [4].

Заключение. Таким образом, можно сделать вывод, что растущую популярность персонализации и смешанного обучения у обучающихся можно объяснить отражением естественного для человеческой природы желания индивидуального подхода к личным запросам и ростом потребности людей в большей производительности и комфортности работы по овладению новыми компетенциями.

Список литературы

1. Digitale Lernszenarien im Hochschulbereich. Vorgelegt von HIS-Institut für Hochschulentwicklung (HIS-HE). Dr. Klaus Wannemacher. Unter Mitwirkung von Imke Jungermann, Julia Scholz, Hacer Tercanli und Dr. Anna von Villiez. Arbeitspapier Nr. 15 Januar 2016. 114 p.
2. Бурняшов Б. А. Персонализация как мировой тренд электронного обучения в учреждениях высшего образования // Современные проблемы науки и образования. 2017. № 1. С. 90.
3. Fleming Brian. Adaptive Learning: The Real Revolution in Online Learning. Eduventures, Mar. 2015. URL: <https://declara.com/content/q5Pylq0a> (date accessed: 20.03.2019).
4. Леушина Е. А. Актуальные педагогические методы и технологии обучения // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании : сборник статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (Красноярск, 5-6 февраля 2020 г.) / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2020. С. 145-149.

Сведения об авторе

Леушина Елена Александровна, Кировский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 610998, г. Киров, ул. К. Маркса, д. 112; e-mail: lenalexandrovna@yandex.ru

УДК 378.14:004:61

РОЛЬ КОМПЬЮТЕРНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Маль Галина Сергеевна

Курский государственный медицинский университет, Курск, Российская Федерация

Аннотация. Современная система образования предполагает использование инноваций в процессе профессиональной подготовки специалистов. Проверка знаний, проходящая в процессе компьютерного тестирования, позволяет раскрыть количественные и качественные показатели учебной информации и предоставляет возможность преподавателю скорректировать ход аудиторных занятий и организацию самостоятельной работы обучающихся. Компьютерные тесты, как и компьютерная система тестирования в целом, не могут ещё в полной мере заменить традиционные формы контроля знаний, к которым относятся контрольные и проверочные работы, зачеты, устные и письменные опросы, экзамены. Однако компьютерная форма зарекомендовала себя на высоком уровне, так как позволяет тратить меньше времени на проверку и обработку результатов. В данной статье рассматривается информатизация образовательного процесса в медицинском вузе, роль компьютерного тестирования в обучении, а также эффективность тестового контроля, по мнению студентов.

Ключевые слова: информационно-коммуникационные технологии, информатизация образования, образовательный процесс, медицинский вуз, анкетирование, тестирование.

ROLE OF COMPUTER TESTING IN THE LEARNING PROCESS AT A MEDICAL UNIVERSITY

Mal Galina Sergeevna

Kurs State Medical University, Kursk, Russian Federation

Abstract. The modern education system involves the use of innovations in the process of professional training of specialists. Knowledge assessment in the form of computer testing allows revealing the quantitative and qualitative indicators of educational data and provides an opportunity for the teacher to adjust the course of classroom studies and the organization of independent work of students. Computer tests, as well as the computer testing system as a whole, cannot yet fully replace the traditional forms of knowledge assessment, which include quizzes, tests, interviews and written papers, and exams. However, the computer form has proven to be superior, as it saves time checking and processing the results. This article discusses the computerization of medical education, the role of digital testing in teaching, as well as the effectiveness of tests, according to students.

Keywords: information and communication technologies, computerization of education, learning process, medical school, survey, testing.

Цель исследования: оценить эффективность компьютерного тестирования в информатизации образовательного процесса на кафедре фармакологии Курского государственного медицинского университета.

Материалы и методы исследования: было проведено анонимное анкетирование 350 студентов 3 курса лечебного факультета 2014-2017 годов, обучавшихся на кафедре фармакологии. Студентам были заданы вопросы, касающиеся

оценки различных форм текущего контроля, в том числе и их отношения к тестированию.

Результаты: одним из способов повышения информатизации образовательного процесса является компьютерное тестирование [1]. В Курском государственном медицинском университете на кафедре фармакологии применяются: тестовый контроль к каждому занятию, тесты итогового контроля, предэкзаменационное тестирование и тесты для самоконтроля. Тесты к каждому занятию – тестирование по теме занятия. Итоговое тестирование – в конце каждого раздела дисциплины в компьютерных классах. Экзамен по фармакологии на 3 курсе включает тестирование, зачет по практическим навыкам и собеседование. Тестовую базу формируют преподаватели кафедры, основываясь на учебном плане. В ходе анкетирования были получены следующие результаты: на вопрос «Считаете ли вы компьютерное тестирование как на наиболее объективный вид контроля знаний?» указали всего лишь 9,7% студентов 2014-2015 годов и 5,3% 2015-2017 года. Самый высокий процент составил ответ следующего содержания: в зависимости от корректности тестовых заданий (45,7 и 33,4). Регулярное тестирование как фактор, стимулирующий ежедневную подготовку к занятиям, отметили только 8,5% студентов без тенденции к какой-либо динамике по годам. Среди студентов 2015 года таковых оказалось несколько больше – 11,6%. Обучающимся дополнительно было задано несколько вопросов, касающихся содержания и методики составления тестовых заданий. Самым неожиданным оказался ответ на вопрос: «Всегда ли Вы понимаете смысл тестового задания?» [2]. Большая часть студентов на этот вопрос дали отрицательный ответ (64,7%). Подсказку ответа в формулировке задания большинство студентов (77,5%) встречают, но редко; никогда не встречают – 11%; часто – 4,5%. Каждый пятый студент (19,1%) часто просто пытается угадать ответ, не зная его. Преобладающее большинство (68%) делает это редко, а никогда не пытается этого сделать только один из 45 студентов. 41% респондентов считают наиболее сложным типом задания с несколькими ответами из множества, 24% – задания открытого типа, 15% – на сопоставление, 10% – на указание последовательности, 10% – с одним ответом из множества. Всегда ли формулировка тестовых пунктов является корректной, с точки зрения студента? Утвердительно ответили 11,6%. По мнению 33,5% студентов формулировка часто бывает некорректной. Мы, безусловно, не можем принимать в качестве окончательной оценки форм контроля мнения самих испытуемых, но должны обязательно их учитывать при составлении плана и системы контроля [3].

Заключение. Текущий контроль в учебном процессе медицинского вуза играет большую роль. Он даёт возможность оценить реальное состояние обучения на данном этапе, выявить уровень усвоения знаний и доступность материала [4]. Важнейшей задачей текущего контроля является стимуляция регулярной и целенаправленной работы студентов. Тестирование, как один из современных методов контроля, заслуживает отдельного внимания. Важнейшее достоинство этого метода – объективность, поскольку исключается психологический контакт преподавателя и студента, обеспечивается унификация требований и стандарт в оценивании [5]. Тестирование позволяет рационально использовать учебное время. Этот метод контроля имеет и свои недостатки. Он не позволяет получить и проверить развёрнутый смысловой ответ, характеризующий продуктивную творческую деятельность студента, уровень его развития, логику профессионального мышления. Не исключается возможность угадывания правильного ответа. Необходимо отметить, что тестирование – необходимый компонент оценки знаний студентов, но важно применять его в комплексе с другими формами контроля [6, 7]. Тестирование – это, в большей степени, возможность оценить конкретные знания, а врачебный талант, интуиция, профессионализм формируются клиническим опытом, совместными со студентами

клиническими разборами, деловыми играми, и формы контроля формирования клинических навыков предусматривают широкий диапазон оценочных средств.

Однако анализ процессов информатизации системы образования выявляет существенные проблемы, связанные с недостатком специалистов по разработке и эксплуатации информационных систем, недостаточным опытом и квалификацией педагогического и административного персонала в области использования информационных технологий [8], разобщенностью существующих средств информатизации, применяемых в образовательных целях.

Для обеспечения работы с высоким результатом высшего образовательного учреждения медицинского профиля необходимо рекомендовать внедрение следующих компонентов [9]:

- проектная деятельность студентов;
- проведение занятий, в том числе и цикловых, по изучаемым дисциплинам, с использованием компьютерной техники;
- во время обучения закрепление всех предметов с использованием ИКТ;
- организация и проведение в условиях единого стандарта и адаптированного к максимальной объективизации уровня знаний компьютерного тестирования;
- интенсификации учебной деятельности участников педагогического процесса с помощью применения средств информатизации;
- создание условий для развития самостоятельности студентов их целенаправленного взаимодействия с информационным пространством [10, 11].

В последнее время осуществляется поиск обучающих систем образования, способных усовершенствовать работу профессорско-преподавательского состава и направленных на эффективную и объективную проверку знаний учащихся. Компьютерное тестирование в условиях высшего медицинского образования относится к одной из самых удобных форм обучения и проверки знаний студентов [12]. Российские и иностранные исследователи считают, что использование тестирования при обучении, бесспорно, имеет существенные преимущества перед традиционными методами. Новые технологии позволяют:

- использовать новые адаптивные алгоритмы обучения и тестового контроля;
- использовать в тестах мультимедийные возможности образовательных программ с помощью компьютеров;
- снизить объем рутинной работы и ускорить подсчет результатов, обеспечить их наглядность и доступность [13];
- упростить администрирование и проводить тестирование в любой период обучения для получения «среза знаний»;
- обеспечить комфортные условия работы для каждого тестируемого;
- повысить уровень секретности передаваемой информации, оперативность ее доставки пользователям и уменьшить затраты на организацию и проведение тестирования [14].

В связи с этим появляется необходимость разработки педагогических и информационных технологий и средств, создаваемых в общем концептуальном и технологическом ключе, обеспечивающем тесную интеграцию между медицинскими вузами. Становится очевидным, что жизнеспособность и эффективность педагогического применения средств информатизации определяется не только их высокими психолого- педагогическими, технико-технологическими и эргономическими показателями, но и степенью единообразия (унификации) содержательных, методических и технологических подходов к реализации и эксплуатации подобных средств при подготовке специалистов высшей квалификации [15].

В ходе проведенного исследования можно сделать вывод, что информатизация образования совершенно необходима, и процесс этот уже необратим. Но новые образовательные технологии должны не заменять, а дополнять традиционные. Живой контакт преподавателя и студентов, работу с реальными объектами (лекарственные препараты, нормативные документы) не могут заменить никакие новшества.

Список литературы

1. Ворсина Е. В. Преемственность учебной и профессиональной компетентностей студентов медицинских вузов [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 3. URL: <http://www.science-education.ru/123-19806> (дата обращения: 10.01.2021).
2. Попов А. П. Система компьютерного тестирования // Известия высших учебных заведений. Северо-Кавказский регион. Серия: Технические науки. 2012. № 3. С. 123-125.
3. Петрова Н. П. Специфика компьютерного тестирования в образовании и его формы // Образование. Наука. Инновации: Южное измерение. 2013. № 6 (32). С. 98-104.
4. Ворсина Е. В. Методика диагностики сформированности учебной компетентности студентов. Ижевск: ГБОУ ВПО «ИГМА», 2015. 25 с.
5. Шевелев Н. А., Кузнецова Т. А., Кулютникова Е. А. Технологии компьютерного тестирования как инструмент повышения качества образования // Высшее образование в России. 2012. № 5. С. 108-114.
6. Сафиулин Р. З. Развитие технологий тестирования в образовании // Управление образованием: теория и практика. 2015. № 1 (17). С. 139-149.
7. Снигирева Т. А., Ворсина Е. В., Станкевич Т. Г., Рябчикова М. С. О необходимости разработки методического обеспечения нового формата по физике в медицинском вузе // Applied and Fundamental Studies: Proceedings of the 2nd International Academic Conference. St. Louis, Missouri, 2013. Vol. 2. P. 44-49.
8. Лотоцкий В. Л. Информационные тестирующие конструкции // Перспективы науки и образования. 2016. № 3 (21). С. 32-37.
9. Антонова Н. Н. Педагогическое исследование как многокурсный феномен – общие подходы и взгляд крупным планом // Мир науки, культуры, образования. 2014. № 4 (47). С. 61-64.
10. Ожерельева Т. А. Развитие методов тестирования // Перспективы науки и образования. 2013. № 6. С. 20-25.
11. Цыбулько В. В. Проблемы внедрения компьютерного тестирования в системе общего образования [Электронный ресурс] // Международный студенческий научный вестник. 2017. № 3. URL: <http://www.eduherald.ru/ru/article/view?id=17236> (дата обращения: 10.01.2021).
12. Ворсина Е. В. Исследование сформированности навыков сравнения явлений у студентов медицинского вуза // Теоретические и методологические проблемы современного образования: материалы XX Междунар. научно-практ. дистанц. конф. Москва 2-3 апр. 2015 г. М., 2015. С. 33-36.
13. Яндыбаева Н. В., Кулькова А. О. Программный тестирующий модуль для контроля качества образовательного процесса // Вестник Астраханского государственного технического университета. Серия: Управление, вычислительная техника и информатика. 2017. № 4. С. 122-128.
14. Романцов М. Г. Роль преподавателя ВУЗа в совершенствовании системы национального медицинского образования на этапе его реформирования // Детские инфекции. 2013. Т. 12, № 4. С. 63-67.
15. Яндыбаева Н. В., Кожанова Е. Р., Кушников В. А. Разработка программного продукта для определения эффективности деятельности высшего учебного заведения // Вестник Саратовского государственного технического университета. 2014. № 5. С. 94-99.

Сведения об авторах

*Маль Галина Сергеевна, Курский государственный медицинский университет;
адрес: Российская Федерация, 305041, Курская область, г. Курск, ул. Карла Маркса,
д.3; телефон 89606761698; e-mail: mgalina.2013@mail.ru*

УДК 378

ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

*Маслов Олег Владимирович, Миттова Валентина Олеговна, Попова Людмила
Ивановна, Земченкова Ольга Владимировна, Винокуров Алексей Анатольевич*

*Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко,
Воронеж, Российская Федерация*

Аннотация. В статье рассмотрены основные преимущества и недостатки дистанционного обучения при профессиональной подготовке иностранных студентов медицинских вузов. В работе проанализирован опыт применения дистанционных обучающих технологий в системе подготовки студентов на примере преподавания курсов «Биохимия» и «Введение в патохимию и лабораторный анализ» для 239 иностранных студентов 2 курса, обучающихся в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко на русском и английском языках по специальности 31.05.01 Лечебное дело. Дистанционное обучение, текущая и промежуточная аттестации студентов реализовывались через электронные образовательные системы Moodle и Webinar. Проведённый анализ позволил выявить преимущества и недостатки обучения и аттестации с применением дистанционных обучающих технологий. Установлено, что использование дистанционных образовательных технологий позволяет сделать изучаемый материал более понятным, обеспечивает оперативное получение информации об уровне знаний студентов и исключает субъективный фактор оценки. В результате анализа были выявлены две группы наиболее типичных проблем, возникающих при дистанционном обучении иностранных студентов, находящихся на территории РФ и за ее пределами и предложены пути их решения.

Ключевые слова: дистанционные обучающие технологии, иностранные студенты, биохимия, Moodle, Webinar.

ADVANTAGES AND DISADVANTAGES OF DISTANCE LEARNING FOR INTERNATIONAL STUDENTS AT A MEDICAL UNIVERSITY

*Maslov Oleg Vladimirovich, Mittova Valentina Olegovna, Popova Lyudmila Ivanovna,
Zemchenkova Olga Vladimirovna, Vinokurov Alexey Anatolyevich*

Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko, Voronezh, Russian Federation

Abstract. The article discusses the main advantages and disadvantages of distance learning in relation to the professional training of overseas students of medical universities. The paper analyzes the experience of using distance learning technologies in the system of training students based on the example of the teaching courses Biochemistry and Introduction To Pathochemistry And Laboratory Analysis for 239 foreign students of the 2nd year of study in Russian and English, majoring in 31.05.01 General Medicine at VSMU named after N.N. Burdenko. Distance learning and the current and intermediate assessment were implemented through the Moodle and Webinar e-learning systems. The analysis made it possible to identify

the advantages and disadvantages of training and certification using distance learning technologies. It was found that the use of distance learning technologies makes the studied material more understandable, provides prompt information about the level of knowledge of students, and excludes the subjective assessment factor. As a result of the analysis, two groups of the most typical problems arising in the course of distance learning for overseas students in the territory of the Russian Federation and abroad were identified and methods for their solution were proposed.

Keywords: distance learning technologies, international students, biochemistry, Moodle, Webinar.

Цель исследования. В настоящее время, вследствие пандемии Covid-19 в системе высшего профессионального образования наибольшее внимание уделяется внедрению технологий дистанционного обучения и возможным способам их усовершенствования. Дистанционные технологии представляют собой информационные технологии, обеспечивающие доставку обучающимся основного объема изучаемого материала, интерактивное взаимодействие обучаемых и преподавателей, предоставление студентам возможности самостоятельной работы в процессе обучения [1].

В Российской Федерации начало развития дистанционного обучения положил приказ Минобразования РФ 1997 года «О проведении эксперимента в области дистанционного образования» [2]. В эксперименте принимал участие ряд вузов, которые проводили испытание методик дистанционного обучения. Результатом эксперимента стал приказ Минобразования РФ 2002 года, в соответствии с которым была утверждена методика применения дистанционных образовательных технологий в образовательных учреждениях [3].

Согласно методическим рекомендациям действующего приказа Минобрнауки РФ от 09.01.14 № 2 «Под дистанционными образовательными технологиями понимаются образовательные технологии, реализуемые, в основном, с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и педагогических работников» [4].

Методические рекомендации [4] устанавливают две модели реализации современных дистанционных образовательных технологий (ДОТ):

- полностью дистанционное обучение;
- частичное использование ДОТ.

Дистанционное обучение – это универсальная гуманистическая форма обучения, базирующаяся на использовании широкого спектра традиционных, новых информационных и телекоммуникационных технологий и технических средств, которые создают условия для свободного выбора образовательных дисциплин, соответствующих стандартам, диалогового обмена с преподавателем. При этом процесс обучения не зависит от расположения обучаемого в пространстве и во времени. Дистанционное обучение от традиционных форм обучения отличают следующие характерные черты: гибкость, модульность, охват, экономичность, технологичность, интернациональность и социальное равноправие [5, 6, 7, 8].

Целью данной работы являлся анализ внедрения ДОТ в систему подготовки иностранных студентов медицинского ВУЗа. Исследование направлено на выявление преимуществ и типичных проблем использования ДОТ, а также предложение возможных путей их решения.

Материалы и методы. В работе использован анализ внедрения ДОТ в систему подготовки студентов медицинских вузов. Особенности использования ДОТ были изучены на примере преподавания курсов «Биохимия» (Biochemistry) и «Введение в патохимию и лабораторный анализ» («Introduction to pathochemistry and laboratory

analysis») для иностранных студентов 2 курса, обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

Анализ проводился во 2-м семестре 2019-2020 учебного года и 1-м семестре 2020-2021 учебного года, на основании сведений о 21-ой группе студентов общей численностью 239 человек. Из них 102 человека обучалось на английском языке и 137 человек – на русском языке.

Основной контингент обучающихся по программе с элементами английского языка был представлен студентами из Индии (92 %). Студенты, обучающиеся на русском языке, являлись гражданами СНГ (из Таджикистана, Туркменистана, Узбекистана, Азербайджана), Вьетнама, Ирака, Сирии, Израиля, Эквадора, Гвинеи-Бисау, Гаити, Египта и Йемена. Все иностранные студенты, обучающиеся в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, относились к обучающимся МИМОС - Международного института медицинского образования и сотрудничества, структурного подразделения Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н. Бурденко.

Результаты. На кафедре биохимии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко иностранные студенты второго курса, обучающиеся на русском и английском языке по специальности 31.05.01 Лечебное дело, изучают дисциплины: «Биохимия» («Biochemistry») и «Введение в патохимию и лабораторный анализ» («Introduction to pathochemistry and laboratory analysis»). Дисциплина «Биохимия» изучается студентами на 2-м курсе, в 3 и 4 семестрах, включает 28 академических часов (ак. ч.) лекций, 90 ак. ч. практических занятий, 125 ак. ч. самостоятельной работы. Промежуточная аттестация по дисциплине «Биохимия» проводится в форме экзамена в 4 семестре. Всего на курс отводится 252 ак. ч., соответствующих 7 зачетным единицам (ЗЕ). Дисциплина «Введение в патохимию и лабораторный анализ» изучается студентами на 2 курсе, в 4 семестре и включает 10 ак. ч. лекций, 24 ак. ч. практических занятий, 35 ак. ч. самостоятельной работы. Промежуточная аттестация по дисциплине «Введение в патохимию и лабораторный анализ» проводится в форме зачета в 4 семестре. Всего на курс отводится 72 ак. ч., соответствующих 2 зачетным единицам (ЗЕ).

Дистанционное обучение студентов осуществлялось на платформах Moodle и Webinar. Учебно-вспомогательный комплекс дисциплин «Биохимия» и «Введение в патохимию и лабораторный анализ» был представлен следующими дидактическими материалами на английском языке:

- учебник Robert K. Murray, Daryl K. Granner, Victor W. Rodwell Harper's Illustrated Biochemistry, 27-th Edition;
- рабочие тетради «Practical course of Biochemistry» в 2 частях, разработанные кафедрой биохимии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко;
- электронный образовательный комплекс по дисциплинам «Biochemistry» и «Introduction to Patochemistry» в Moodle;
- комплекс ФОС (фонд оценочных средств, включающий экзаменационные билеты, ситуационные задачи, банк тестовых заданий).

Для студентов, обучающихся на русском языке, учебно-вспомогательный комплекс дисциплин «Биохимия» и «Введение в патохимию и лабораторный анализ» представлен следующими дидактическими материалами:

- учебник «Биохимия» под ред. Е.С. Северина;
- учебник Т. Т. Березов, Б. Ф. Коровкин «Биологическая химия»;
- рабочие тетради в 2 частях;
- электронный образовательный комплекс по дисциплинам «Биохимия» и «Введение в патохимию» в Moodle;
- комплекс ФОС (фонд оценочных средств, включающий экзаменационные билеты, ситуационные задачи, банк тестовых заданий).

Электронные курсы Biochemistry и Introduction to Pathochemistry, расположенные на платформе Moodle, были составлены в соответствии с рабочей программой. Согласно положению университета об электронном УМК, курсы включают:

- методические разделы (карточку дисциплины, планы, рабочие программы дисциплин);
- учебные разделы (лекционный материал по темам, глоссарий, презентации);
- контрольные разделы (тестирование по темам, итоговое тестирование, экзаменационные вопросы, ситуационные задачи).

Разделы дисциплин реализовывались путем презентации лекций на платформе Moodle и проведения дистанционных практических занятий, состоящих из двух частей:

- онлайн занятие в системе Webinar, включающее проверку исходного уровня знаний студента, опрос с подробным разбором теоретического материала (с использованием презентаций) и обсуждение ситуационных задач;
- работа в электронной образовательной среде Moodle: тестирование и решение ситуационных задач по теме занятия.

Текущая аттестация студентов в ЭОС Moodle и на платформе Webinar включала две части:

1. Выполнение теста текущего уровня по разделам дисциплины Biochemistry: 20 вопросов с выбором ответа, правильный ответ на каждый вопрос - 0,5 балла, максимальная оценка за тест - 10 баллов. Для положительного результата по тестированию студент должен был набрать не менее 70% правильных ответов, т.е. 7 баллов.

2. Собеседование с преподавателем на платформе Webinar.

Итоговая аттестация студентов в ЭОС Moodle по дисциплине «Биохимия» осуществлялась в два этапа:

1. Тестирование с выбором ответа (50 вопросов, на выполнение отводилось 70 минут);
2. Написание студентом развернутого ответа на ситуационную задачу (на выполнение отводилось 30 минут).

Итоговая аттестация студентов в Moodle по дисциплине «Введение в патохимию и лабораторный анализ» включала тестирование (40 вопросов с выбором ответа в течение 60 минут).

Таким образом, внедрение дистанционной формы обучения в учебный процесс на кафедре биохимии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко с использованием языка-посредника позволило проводить дистанционные занятия для студентов, в том числе находящихся за пределами РФ.

При дистанционном обучении иностранных студентов были выявлены следующие преимущества данного метода обучения, ранее отмеченные и в литературе: метод усиливает конкурентоспособность образовательных программ, создавая условия для построения индивидуальных образовательных траекторий, максимальной индивидуализации учебного процесса [9], обеспечивая более широкий доступ к образовательным ресурсам, обладая повышенной экономической эффективностью [10]. Очевидно, что целесообразность массового внедрения электронных средств обучения в образовательный процесс вуза обусловлена тенденциями мирового и российского образования [11]. Современная реальность предъявляет особые требования к системе высшего образования, ориентированные не только на передачу знаний студентам, но и на формирование постоянной потребности в самостоятельном самообразовании, творческом подходе к получению знаний на протяжении всей жизни [12, 13].

Необходимо отметить, что разработка систем дистанционного обучения требует постоянного повышения уровня знаний и навыков преподавателей, что, в свою очередь, обеспечивает рост успеваемости обучающихся [14, 15]. Внедрение ДОТ должно быть

подкреплено программой повышения квалификации преподавателей, обеспечивающей непрерывный обмен опытом между преподавателями внутри ВУЗа и коллегами из других ВУЗов [16].

Однако при дистанционном обучении был выявлен и ряд проблем, которые могут быть разделены на две группы:

1. Технические проблемы, по отзывам студентов:

- отсутствие у них стабильного подключения Интернет, бесперебойного доступа к системе Moodle (особенно актуально для студентов, находящихся за пределами РФ);

- отсутствие технических возможностей подключения к системе Webinar;

- сбой работы системы Moodle, связанный с перегрузкой платформы, возникающей при массовом входе студентов, что могло плохо отразиться на результатах ответа студентов.

Решением данных проблем явилось:

- обеспечение доступности лекций и тестов на протяжении всего курса, без ограничения часами занятий;

- поддержание постоянной обратной связи со студентами для своевременного контроля образовательного процесса;

- при отсутствии бесперебойного доступа к системе Moodle, передача материалов лекций и практических занятий студентам по email.

2. Методические проблемы, заключающиеся в отсутствии возможности проведения практических работ, являющихся неотъемлемой частью курса биохимии и отработки практических навыков. Как было показано в [17], отсутствие возможности отработки практических навыков негативно сказывается на профессионально-практической подготовке обучающихся.

Решение данной проблемы заключалось в размещении видео-уроков с демонстрацией опытов на платформе Moodle и выполнении студентами последующих теоретических заданий по практическим работам в ЭОС Moodle.

Заключение. Дистанционное обучение приобрело высокую значимость в связи с пандемией COVID-19 и обладает рядом преимуществ, создавая условия для построения индивидуальных образовательных траекторий, обеспечивая индивидуализацию учебного процесса и более широкий доступ к образовательным ресурсам на фоне повышенной экономической эффективности. В ходе исследования выявлено, что использование компьютерной графики, анимации, видео, звука позволяет сделать изучаемый материал максимально наглядным; студент оперативно получает информацию об уровне своих знаний с помощью тестирования на платформе Moodle; аттестация на базе ЭОС исключает субъективный фактор оценки.

Однако дистанционное онлайн образование не может заменить иностранным студентам очного обучения, так как:

- возрастает риск потери качества образования вследствие исключения возможности осуществления практических работ и, соответственно, возможности приобретения практических навыков;

- отсутствует опыт обучения за рубежом;

- данная форма обучения не позволяет сохранить академические обмены.

Представляется необходимой разработка гибридных форм обучения, которые будут сочетать элементы очного и онлайн-обучения.

Список литературы

1. Лебедева М. Б., Агапонов С. В., Горюнова М. А., Костиков А. Н., Костикова Н. А., Никитина Л. Н., Соколова И. И., Степаненко Е. Б., Фрадкин В. Е., Шилова О. Н. Дистанционные образовательные технологии: проектирование и реализация учебных курсов / ред. М. Б. Лебедева. СПб. : БХВ-Петербург, 2010. 336 с.

2. Об утверждении методики применения дистанционных образовательных технологий (дистанционного обучения) в образовательных учреждениях высшего, среднего и дополнительного профессионального образования Российской Федерации: Приказ Минобрнауки РФ от 18.12.2002 № 4452. Зарегистрировано в Минюсте РФ 24 декабря 2002 г. № 4071 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. Сборник № 7 от 17.02.2003.
3. Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ: Приказ Минобрнауки РФ от 09.01.2014 № 2. Зарегистрировано в Минюсте РФ 4 апреля 2014 г. № 31823 // Российская газета. № 86. 16.04.2014.
4. Полат Е. С., Моисеева М. В. Педагогические технологии дистанционного обучения. Москва: Академия, 2006. 392 с.
5. Машин В. Н. Дистанционное обучение как один из факторов реализации компетентностного подхода // Вестник Воронежского государственного технического университета. 2013. Т. 9, № 5-2. С. 69-71.
6. Марчук Н. Ю. Психолого-педагогические особенности дистанционного обучения // Педагогическое образование в России. 2013. № 4. С. 78-85.
7. Хузиахметов А. Н., Насибуллов Р. Р. Учебная деятельность студента ВУЗа на этапе перехода к дистанционному образованию // Высшее образование в России. 2012. № 4. С. 98-102.
8. Можаяева Г. В. Дистанционные технологии в дополнительном профессиональном образовании // Открытое и дистанционное образование. 2007. № 3(27). С. 26-30.
9. Bonk C., Graham C. Handbook of blended Learning: Global Perspectives, Local Designs. SanFrancisco: PfeifferPublishing, 2005. 624 p.
10. Суханова Н. Т. Электронное обучение в вузе: оценка качества электронных курсов // Проблемы современного педагогического образования. 2016. № 52-6. С. 302-309.
11. Shurygin V. Y., Krasnova L. A. Electronic learning courses as a means to activate students' independent work in studying physics // International Journal of Environmental & Science Education. 2016. Vol. 11, № 8. P. 1743-1751. DOI: 10.12973/ijese.2016.551a
12. Афзалова А. Н. Использование мобильных технологий для организации самостоятельной работы студентов // Образовательные технологии и общество. 2012. Т. 15, № 4. С. 497-505.
13. Burns M. Distance Education for Teacher Training: Modes, Models and Methods. [Electronic resource]. URL: <http://idd.edc.org/sites/idd.edc.org/files/DE%20Book-final.pdf> (date of access: 12.04.2018).
14. Краснощеков В. В., Сомов Я. М. Опыт разработки дистанционных курсов в формате MOOC с целью повышения качества подготовки выпускников // Современное образование: содержание, технологии, качество. 2015. Т. 2. С. 105-107.
15. King E., Boyatt R. Exploring factors that influence adoption of e-learning within higher education // British Journal of Educational Technology. 2015. Vol. 46, № 6. P. 1272-1280. DOI: 10.1111/bjet.12195
16. Михеева Н. М., Лобанов Ю. Ф., Беседина Е. Б., Иванов И. В. Учебная практика студентов медицинского вуза – новый стандарт овладения профессиональными компетенциями // Успехи современного естествознания. 2012. № 7. С. 41-45.

Сведения об авторах

Маслов Олег Владимирович, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, 10; тел. +7(473)2530338; e-mail: maslov-oleg1205@mail.ru

Миттова Валентина Олеговна, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, 10; тел. +7(473)2530338; e-mail: ymittova@mail.ru

Попова Людмила Ивановна, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, 10; тел. +7(473)2530338; e-mail: poli807@mail.ru

Земченкова Ольга Владимировна, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, 10; тел. +7(473)2530338; e-mail: zov-bio@mail.ru

Винокуров Алексей Анатольевич, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, 10; тел. +7(473)2530338; e-mail: alwin66@rambler.ru

УДК 378.147:004

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ЦЕНТРЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Михайличенко Александр Геннадьевич

*Красноярский краевой центр медицинского образования,
Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. Пандемия COVID-19 открыла новые проблемы очного обучения и стала причиной поиска решений. Внедрение дистанционных образовательных технологий позволило сохранить непрерывность образовательного процесса. Таким образом, дистанционное обучение может служить альтернативой очной форме обучения.

Ключевые слова: технология обучения, организация дистанционного обучения.

EXPERIENCE OF DISTANCE LEARNING IN THE MEDICAL EDUCATION CENTER

Mikhailichenko Alexander Gennadyevich

Krasnoyarsk Regional Center of Medical Education, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. The COVID-19 pandemic offered new challenges of face-to-face learning confinement and has led to the search for solutions. The introduction of distance learning technologies allowed us to maintain the continuity of the educational process. Thus, distance learning can serve as an alternative to full-time education.

Keywords: technology of training, organization of distance learning.

Пандемия COVID-19 вызвала глобальные изменения во многих сферах деятельности и затронула каждого из нас. Изменения коснулись нас как на бытовом, так и профессиональном уровнях деятельности.

В связи с ростом заболеваемости COVID-19 в весенний период 2020 года правительством Красноярского края были введены жесткие ограничительные

мероприятия. Образовательный процесс в классической очной форме обучения стал угрожать здоровью и жизни, как слушателей, так и преподавателей.

С целью сохранения образовательного процесса был проведен анализ возможных путей решения возникшей проблемы и принято решение о переводе Центра на бесконтактную (удаленную, дистанционную) форму обучения.

С целью интеграции в образовательный процесс обучения в удаленной форме Центром был проведен комплекс мероприятий по выработке дальнейшей единой технологии обучения. В качестве платформы для проведения онлайн занятий была выбрана облачная конференц-платформа ZOOM. Дальнейшие принимаемые меры в первую очередь были направлены на подготовку преподавателей и слушателей к наиболее комфортному и быстрому переходу к обучению с применением дистанционных форм. В кратчайшие сроки были разработаны рекомендации для преподавательского состава и слушателей, а также проведен их инструктаж. Для участников образовательного процесса, впервые сталкивающихся с онлайн обучением, организованы пробные занятия. Участвуя в пробных занятиях, преподаватели Центра могли непосредственно ознакомиться с программным обеспечением и попробовать себя в роли обучающихся. Для дальнейшей оптимизации образовательного процесса с применением интернет-технологий проводилась оценка технической базы и интернет-мощностей Центра. При необходимости проводилась последующая корректировка расписания занятий.

В результате внедренного в Центре обучения режиме онлайн проведено более 70 циклов, прошли обучение 973 слушателя в первом и 823 слушателя во втором полугодии 2020 года.

Для проведения контроля полученных знаний применялось онлайн тестирование и были разработаны экзаменационные билеты для циклов обучения.

Разработанная на базе Центра медицинского образования технология обучения позволила обеспечить непрерывность учебного процесса, сохранить качество обучения и оставить высокую удовлетворенность потребителей.

Из дальнейших перспектив внедрения онлайн обучения возможно отметить:

1. Новый уровень доступности непрерывного медицинского образования;
2. Индивидуальный подход к обучению;
3. Повышение ответственности слушателей при получении образования на дистанционном обучении;
4. Экономия финансовых средств медицинских организаций.

Вместе с тем в ходе внедрения технологии обучения в удаленной форме перед Центром возникли следующие проблемы, требующие своего решения:

1. Ресурсные:
 - Недостаточное количество современной техники;
 - Высокие интернет-нагрузки в учебных аудиториях;
 - Несовершенство программного обеспечения (отключение, «подвисание»), особенно при высоких нагрузках;
 - Низкая доступность интернет-ресурсов в удаленных районах;
 - Различные часовые пояса преподавателей Центра и слушателей при онлайн контактах.
2. Организационные:
 - Преобладание значимости выполнения функциональных обязанностей специалистов на рабочих местах над обучением специалистов на курсах повышения квалификации при удаленном режиме обучения (требования медицинских организаций)
3. Человеческий фактор:
 - Компьютерная неграмотность слушателей;
 - Нежелание перехода на новые формы обучения;

- Конкуренция обучения на дому, между нашими слушателями и школьниками, студентами (один компьютер в доме);
- Отсутствие очного контакта со слушателем.

Сведения об авторах

Михайличенко Александр Геннадьевич, Красноярский краевой центр медицинского образования; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 3 «Ж»; тел. +7(391)2201533; e-mail: zdo@krascpk.ru

УДК 378.147.88:004.738.52

ЭЛЕКТРОННЫЙ СЕМИНАР, КАК ВИД САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ КЛИНИЧЕСКОГО ОРДИНАТОРА

*Мchedlidze Vera Alexandrovna, Kabatsura Maria Pavlovna,
Shaposhnikova Ekaterina Viktorovna*

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

Аннотация. Внедрение научно-педагогического аспекта в самостоятельную работу клинического ординатора является неотъемлемой частью учебного процесса. Клиническими ординаторами кафедры акушерства и гинекологии ИПО было запланировано и проведено учебно-методическое мероприятие – электронный семинар «Контрацепция на страже женского здоровья» для обучающихся по специальности «Медицинская кибернетика», «Фармация», «Клиническая психология» Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого. Самостоятельное проведение электронного семинара позволило будущим врачам усовершенствовать уже имеющиеся знания и повысить уровень педагогической подготовки с возможностью последующего внедрения их в свою практическую деятельность.

Ключевые слова: ординаторы, акушеры-гинекологи, электронный семинар, вебинар, студенты, мозговой штурм.

ELECTRONIC SEMINAR AS A TYPE OF INDEPENDENT WORK OF A CLINICAL RESIDENT

*Mchedlidze Vera Alexandrovna, Kabatsura Maria Pavlovna,
Shaposhnikova Ekaterina Viktorovna*

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The scientific and pedagogical aspect of the independent work of a clinical resident is an integral part of the educational process. Clinical residents of the Department of Obstetrics and Gynecology designed and conducted an educational and methodological event - an electronic seminar «Contraception on the guard of women's health» for students majoring in Medical Cybernetics, Pharmacy, Clinical Psychology of prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University. Holding the electronic seminar allowed future doctors to improve the already existing knowledge and raise the level of pedagogical training with the possibility of their subsequent implementation into their practice.

Keywords: residents, obstetricians-gynecologists, electronic seminar, webinar, students, brain-storming.

В связи с эпидемиологической обстановкой и переходом обучающихся на дистанционное обучение в образовательный процесс самостоятельной работы клинических ординаторов по специальности Акушерство и гинекология внедрено проведение электронных (онлайн) семинаров с использованием видеотехнологий для многочисленной аудитории. Дистанционное обучение – форма преподавания на расстоянии, в котором «доставка» учебного материала и учебное взаимодействие педагога и обучающегося обеспечивается с помощью современных технических средств (телевидение, компьютерная сеть) [1]. Онлайн-семинар (от англ. online — на линии, на связи) или веб-конференция, вебинар (от англ. webinar) — разновидность проведения онлайн-встреч или презентаций через интернет [1]. Основными преимуществами данной технологии в обучающем процессе являются визуализация, как результат информатизации образовательного процесса, гарантированное достижение целей, эффективность процесса обучения в результате наличия постоянной оперативной обратной связи. В результате стремительной модернизации образования внедрение тех или иных образовательных технологий в подготовку клинических ординаторов в рамках самостоятельной работы имеет положительный аспект [2]. Проведение электронного обучающего семинара позволяет найти и подать специализированную информацию обучающимся в доступном и интерактивном формате.

С целью реализации концепции воспитательной работы и молодежной политики КрасГМУ, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья молодежи, а также расширения знаний о современных методах планирования семьи и контрацепции, получения консультативной помощи, клиническими ординаторами кафедры акушерства и гинекологии ИПО было запланировано и проведено учебно-методическое мероприятие – электронный семинар «Контрацепция на страже женского здоровья» для обучающихся по специальности «Медицинская кибернетика», «Фармация», «Клиническая психология» Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого.

При подготовке к проведению семинара на начальном этапе проведена оценка отечественных и зарубежных источников информации по контрацепции с анализом полученных данных, подготовка наглядных материалов с использованием современных педагогических технологий и методов обучения – представление в виде презентации обработанного материала для подачи информации в доступной форме. Следующим этапом было определение электронной платформы для проведения видеоконференции, необходимость которой была обусловлена: аудиторией в 300 человек, временем – не менее 90 минут и возможностью проведения интерактивных форм взаимодействия между преподавателем и обучающимся.

В ходе лекции была освещена теоретическая часть по теме планирование семьи – комплекса мероприятий, направленных на наступление желанной беременности в сроки, повышающие вероятность нормального течения гестации и рождения здорового ребёнка, а также на предотвращение абортов с целью снижения материнской и младенческой заболеваемости и смертности [3, 4]. Также были освещены вопросы о контрацепции, с возможностью использования не только с контрацептивной, но и с лечебной, косметической, профилактической целью с учетом потребностей молодого возраста [5, 6]. Практическая часть проведена в интерактивной форме, в виде «мозгового штурма» – способа закрепления полученной информации, в ходе которого преподаватель ставит перед обучающимся практическую задачу, решение которой требует от них мобилизации всех необходимых знаний «прямо сейчас», немедленно [7]. В заключении семинара у студентов была возможность задать интересующие вопросы,

на которые были даны полноценные ответы. При участии в работе семинара у студентов была возможность не только получить знания по интересующей теме, но и проявить личные качества при анализе информации путем обратной связи.

Таким образом, самостоятельное проведение электронного семинара, как формы учебно-методической и научно-педагогической работы позволяет клиническому ординатору получить и усовершенствовать уже имеющиеся знания и повысить уровень педагогической подготовки с возможностью последующего внедрения их в свою практическую деятельность.

Список литературы

1. Окулова М. Л., Капитонова И. В. Вебинар как форма электронного обучения в вузе // Современные проблемы совершенствования работы железнодорожного транспорта. 2016. № 12. С. 189-193.
2. Мензул Е. В., Нагаев Р. Я., Ахияров К.Ш. Педагогические составляющие деятельности врача. Уфа : Изд-во ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2017. 107 с.
3. Радзинский В. Е. Прегравидарная подготовка: клинический протокол. М. : StatusPraesens, 2016. 80 с.
4. Безрукова С. А. Психологическое консультирование женщин по вопросам сохранения беременности: методические рекомендации. Пенза: КотОМ, 2017. 88 с.
5. Ачкасов Е. Е., Мискарян И. А. Афоризмы и мудрые высказывания о медицине. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. 132 с.
6. Подзолкова Н. М. Современная контрацепция. Новые возможности, критерии безопасности, основы консультирования. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. 128 с.
7. Артюхина А. И., Чумаков В. И. Педагогика : учеб.-метод. пособие для клинических ординаторов. Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2017. 168 с.

Сведения об авторах

Мчедлидзе Вера Александровна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022; г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 89131961527; e-mail: sereverevenki@mail.ru

Кабацура Мария Павловна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022; г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 89131961527; e-mail: lulabebora@gmail.com

Шапошникова Екатерина Викторовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022; г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 89131961527; e-mail: catrinaek@yandex.ru

УДК 378.1

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Натарова Екатерина Сергеевна, Терских Анастасия Петровна

*Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко,
Воронеж, Российская Федерация*

Аннотация. Дистанционное обучение через Интернет стало неотъемлемой частью образования во всем мире. На сегодняшний день оно популярно во многих развитых странах. Очевидно, что в XXI в. дистанционное обучение охватит весь мир. Российская

образовательная система уже включилась в процесс апробирования этой формы обучения, но пока еще находится на этапе становления. Обучение на расстоянии привлекает внимание, как педагогов, так и обучаемых. Такое обучение может принимать различные формы в зависимости от организации и используемых технологий. В наше время существует острая потребность в использовании дистанционных технологий в образовании, так как программа современного образования сложна и многогранна, и зачастую студентам не хватает времени, чтобы посещать какие-либо дополнительные секции, курсы, которые им действительно необходимы в их профессиональной деятельности и интересны. Разработка и применение современных дистанционных технологий в системе высшего фармацевтического образования расширяет образовательное поле, позволяет обучающимся кроме усвоения знаний, умений и навыков на теоретических и практических занятиях, самостоятельно изучать новые учебные дисциплины, развивать профессионально важные качества личности, что значительно способствует дальнейшему становлению системы образования.

Ключевые слова: дистанционное обучение, информационные технологии, образовательные платформы, высшая школа.

DISTANCE LEARNING TECHNOLOGIES IN PHARMACEUTICAL EDUCATION

Natarova Ekaterina Sergeevna, Terskikh Anastasia Petrovna

Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko, Voronezh, Russian Federation

Abstract. Distance learning via the Internet has become an integral part of education around the world. Today it is popular in many developed countries. It is obvious that in the XXI century distance learning will cover the whole world. The Russian education system has already joined the process of testing this form of education, but is still at the stage of formation. Distance learning attracts the attention of both teachers and students. Such training can take various forms depending on the organization and the technology used. Nowadays, there is an urgent need to use distance learning technologies in education, as the program of modern education is complex and multifaceted, and often students do not have enough time to attend any additional clubs and courses that they really need for their professional activities and are interesting. The development and application of modern distance technologies in the system of higher pharmaceutical education expands the educational field, allows students, in addition to mastering knowledge, skills and abilities in theoretical and practical classes, to independently study new academic disciplines, develop professionally important personal qualities, which significantly contributes to the further development of the education system.

Keywords: distance learning, information technologies, educational platforms, higher education.

Из-за сложившейся обстановки в мире весной 2020 года многим студентам пришлось оставить привычное место обучения и сменить его на домашнее образование, которое в современных условиях называется дистанционным обучением. Дистанционное образование уходит своими корнями в далекий 18 век. В европейских странах его называли «корреспондентское обучение». Образование происходило с помощью почтовых отправок. Преподаватель высылал студентам материалы для самостоятельного обучения, который им следовало внимательно изучить и обязательно сдать экзамен по усвоенному материалу специальной комиссии[1].

В настоящее время в системе образования все более широкое применение получают дистанционные образовательные технологии, используемые впервые для

проведения тренингов, мастер-классов, семинаров, вебинаров. Такой тип обучения предполагает формат проведения занятий, при котором не нужно выходить из дома, тем самым не затрачивая время на дорогу до учебного заведения и обратно. Так же преимуществом рассматриваемого типа обучения является нахождением студента дома в тишине и спокойствии, что позволяет, не отвлекаясь выполнять задания. В настоящее время существует огромное количество площадок для комфортного проведения занятий. Самыми популярными площадками для проведения занятий в режиме реального времени являются: Moodle, Webinar, Microsoft Teams, Zoom. Для продуктивного обучения студенту необходимо иметь дома скоростной интернет и персональный компьютер.

Правильно организованное электронное обучение имеет множество преимуществ. Электронное обучение позволяет студентам становиться участниками специальных онлайн-групп по интересам, подписываться на электронные журналы, быстро проводить исследования с использованием баз данных и цифровых архивов, общаться посредством электронной почты с сокурсниками и преподавателями, создавать блоги, участвовать в онлайн-дискуссиях и предоставляет много других возможностей. Такое широкое разнообразие видов деятельности в условиях традиционного преподавания и обучения попросту недоступно [2].

Неблагоприятная эпидемиологическая обстановка внесла свои коррективы и в учебный процесс ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, в котором был сделан основной упор на реализацию образовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных технологий. В электронную информационно-образовательную среду вуза входят электронные информационные и образовательные ресурсы, различные информационные и телекоммуникационные технологии, обеспечивающие освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся [3].

ВГМУ в качестве образовательных платформ выбраны: Webinar — для проведения лекционных и практических занятий, семинаров; Moodle — для самостоятельной работы студентов и контроля усвоения материала. В процессе проведения занятия используются обе платформы. Для каждого дистанционного занятия имеется хронокарта:

- подготовительные мероприятия, вступительное слово преподавателя — 5 минут;
- оценка исходного уровня знаний, тестирование в Moodle — 20 минут;
- разбор теоретического материала по теме занятия — 20 минут;
- перерыв — 10 минут;
- разбор теоретического материала по теме занятия, заполнение рабочих тетрадей — 40 минут;
- перерыв — 10 минут;
- разбор теоретического материала по теме занятия, заполнение рабочих тетрадей — 10 минут;
- контроль усвоения учебного материала, тестирование и решение задач в Moodle — 15 минут;
- разбор проведенного занятия, выявление затруднительных моментов. Выставление оценок — 5 минут.

В помощь при обучении студентам на электронном образовательном ресурсе в системе дистанционного обучения Moodle представлен перечень формируемых компетенций. Приведены основные профессиональные термины и определения, составляющие глоссарий, гиперссылки на действующие нормативные документы (приказы, постановления, законы), ссылки на учебную литературу, имеющиеся в электронном библиотечном фонде ВГМУ.

В любом вузе и при любых формах обучения очень большое значение придается контролю за уровнем знаний обучающихся. При системе интерактивного обучения требования к способам и методам этого блока обучения только повышаются для сохранения объективности оценки. Для проверки знаний с помощью тестирования в системе Moodle предусмотрены различные функциональные возможности, например, такие как, ограничение времени и даты для прохождения теста, количество попыток, тестовые задания с различным уровнем сложности (множественный выбор, верно/неверно, на соответствие, короткий ответ, числовой), перемешивание вопросов или добавление случайных вопросов из общего банка, быстрое создание отчета по результатам прохождения тестов обучаемыми с различными наборами контролируемых данных. Каждая попытка оценивается автоматически, есть возможность выбора метода оценивания (высший или средний балл, первая или последняя попытка), за исключением вопросов Эссе, и оценка записывается в журнал оценок. Есть возможность добавления к вопросам подсказок, отзывов и правильных ответов, а также времени, в которое они будут показаны студентам. По изучаемому материалу возможно задать многократное повторное тестирование только из неотвеченных или отвеченных неправильно вопросов с целью закрепления знаний у обучающегося.

Для преподавателя важной информацией может быть процент правильных ответов на конкретный вопрос и время, затраченное на ответ каждым обучающимся, чтобы дать объективную оценку сложности вопроса, а затем в процессе обучения сформировывать равнозначные по сложности тесты с применением набора случайных вопросов из общей базы данных.

Платформа Webinar позволяет провести видеозанятия со студентами. В процессе такого занятия преподаватель может провести опрос студентов по теоретическому материалу для выявления уровня усвоения изученного материала. Студенты в свою очередь, могут задавать вопросы преподавателю, обсудить затруднительные вопросы, возникшие в процессе занятия. Но, к сожалению, очень часто недостаточная скорость интернета, большая аудитория слушателей не позволяют одновременно всем выйти в эфир, преподаватель не может видеть каждого студента в течение всего занятия. Эти недостатки оказывают очень сильное влияние при устном опросе, а тем более при проведении рейтингового занятия. В процессе опроса у студентов может пропадать звук, изображение, тем самым, не давая студенту возможности ответить на поставленный вопрос, и в сложившейся ситуации преподаватель не имеет возможности объективно оценить ответ.

Подводя итоги по дистанционному обучению можно выделить сильные и слабые стороны данного типа образования. К положительным сторонам дистанционного обучения можно отнести:

- обучение происходит прямо из дома, либо другого места, где есть интернет и компьютер;
- при таком обучении у студентов появляется больше ответственности, так как им самим приходится контролировать уровень усвоения материала;
- исключаются пропуски, опоздания.

К отрицательным сторонам можно отнести:

- отсутствие визуального контакта с аудиторией. Преподаватель не может контролировать непосредственное присутствие студента на занятии;
- отсутствие или урезание времени обратной связи;
- при дистанционном образовании полностью отсутствуют воспитательные моменты;
- практические работы заменяются на теоретические обзоры, что наносит непоправимый урон обучающимся в приобретении необходимых навыков и умений;
- отсутствует возможность в проведении научных работ [4].

Список литературы

1. Маслакова Е. С. История развития дистанционного обучения в России // Теория и практика образования в современном мире : материалы VIII Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, декабрь 2015 г.). Санкт-Петербург : Свое издательство, 2015. С. 29-32.
2. Джанелли М. Электронное обучение в теории, практике и исследованиях // Вопросы образования. 2018. № 4. С. 81-98. DOI: 10.17323/1814-9545-2018-4-81-98
3. Электронная информационно-образовательная среда - Документы [Электронный ресурс] // vrnngmu.ru : сайт. 2015. URL: <http://vrnngmu.ru/academy/structure/uchebno-metodicheskoe-upravlenie/9042/> (дата обращения: 11.01.2021).
4. Юткина Ю. Дистанционное образование: плюсы и минусы [Электронный ресурс]. URL: <http://www.distance-learning.ru/db/el/0DD78502474DC002C3256F5C002C1C68/doc.html> (дата обращения: 11.01.2021).

Сведения об авторах

Натарова Екатерина Сергеевна, Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д.10; тел. +79204444262; e-mail: natarova89@inbox.ru

Терских Анастасия Петровна, Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д.10; тел. 89507630061; e-mail: anastasia-prosvetova@yandex.ru

УДК 614.2:615.8

ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ РЕАБИЛИТАЦИИ И УПРАВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЕМ

Николаев Виталий Александрович^{1,2}, Сафоничева Ольга Георгиевна¹

¹Первый Московский государственный медицинский университет имени
И.М. Сеченова, Москва, Российская Федерация

²Российский национальный исследовательский медицинский университет имени
Н.И. Пирогова, Москва, Российская Федерация

Аннотация. «Медицина на расстоянии» или телемедицинские технологии реабилитации и управления здоровьем позволяют получить доступ к широкому спектру вариантов терапии, включая консультацию первичной помощи, психотерапию, физиотерапию и другие медицинские услуги в целях сохранения, восстановления и укрепления здоровья, перехода на новую ступень доступности специализированной медицинской помощи, что особенно актуально для России с ее огромной территорией, неравномерным распределением населения и медицинских кадров.

Цифровая трансформация в здравоохранении способствует качественному прорыву как в области медицинского образования, так и в сфере медицинского обслуживания, оказывает значительное воздействие на улучшение системы непрерывной лечебно-профилактической помощи населению там, где расстояние является критическим фактором, обеспечивает при этом своевременность и персонализированную коррекцию реабилитационных и профилактических мероприятий на протяжении всех этапов восстановления, не допуская развития патологических состояний.

Ключевые слова: телемедицина в системе здравоохранения, дистанционная реабилитация, цифровое здоровье, инновационные формы (программы) реабилитации, телемониторинг и телереабилитация.

TELEMEDICAL TECHNOLOGIES FOR REHABILITATION AND HEALTH MANAGEMENT

Nikolaev Vitaly Aleksandrovich^{1,2}, Safonicheva Olga Georgievna¹

¹*I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University),
Moscow, Russian Federation*

²*Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russian Federation*

Abstract. «Medicine at a distance» or telemedicine technology for rehabilitation and health management allow access to a wide range of therapy options, including primary care counseling, psychotherapy, physiotherapy and other medical services for preservation, restoration and improving health, transition to a new level of accessibility of specialized medical care, which is especially important for Russia with its vast territory, uneven distribution of the population and medical personnel.

Digital transformation in healthcare contributes to a qualitative breakthrough in both medical education and medical care, has a significant impact on improving the system of continuous medical and preventive care for the population where distance is a critical factor, while ensuring the timeliness and personalized adjustment of rehabilitation and preventive care measures throughout all stages of recovery, preventing the pathological conditions development.

Keywords: telemedicine in the health care system, distance rehabilitation, digital health, innovative forms (programs) of rehabilitation, telemonitoring and telerehabilitation.

Пандемия (SARS-CoV-2) стала мощным драйвером для преобразований в секторе здравоохранения, в части применения современных технологий и интеллектуальных решений для совершенствования алгоритмов и организации дистанционного взаимодействия через цифровые каналы в системе «врач-пациент» и «врач-врач».

Цифровая трансформация национальных систем здравоохранения способствует переосмыслению медицинских практик по укреплению здоровья населения и улучшению качества жизни, однако, необходима интеграция разных подходов при оказании медицинской помощи в целях объединения всех имеющихся достоинств доказательной и персонализированной медицины и телекоммуникационных технологий для обеспечения более высокого уровня обслуживания и доступности медицинских услуг на всех этапах оказания лечебно-профилактической помощи, направленной, в первую очередь, на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности и коррекцию функционального состояния человека, формирование его отношения к лечению, врачебным рекомендациям, выполнению реабилитационных мероприятий.

Следовательно, **целью настоящего исследования** является применение телемедицинских технологий реабилитации и управления здоровьем в условиях цифровой трансформации национальных систем здравоохранения для сохранения, восстановления и укрепления здоровья.

Материалы и методы. Создание целостной системы медико-социальной адаптации в здравоохранении имеет принципиально важное значение, особенно в условиях эпидемиологических ограничений. Это относится не только к лечению и

профилактике инфекционных заболеваний, но и к возможностям восстановления здоровья человека и реинтеграции его в трудовую и социальную жизнь. Поэтому методы терапевтических средств, с использованием телекоммуникационных технологий, как процесс реализации реабилитационного потенциала, способствуют разработке совершенно новых подходов к превентивной непрерывной профилактике здоровья, предотвращения возникновения патологических состояний, основанных на индивидуализированном подходе, активизации скрытых резервов организма с целью возвращения индивида к нормальной полноценной жизни или его адаптации к новым условиям.

Результаты. Применение телемедицинских технологий управления здоровьем предоставляют широкий спектр возможностей использования в медицинской практике, в частности такие как [1]: обеспечение связи при стихийных бедствиях между специалистами в травматологических центрах и их коллегами на местах; проведение мониторинга по распространению заболеваний и установление обратной связи при планировании и мобилизации групп вакцинации; отслеживание состояния здоровья человека (мобильное здравоохранение); оперативная передача и визуализация медицинских (диагностических) изображений и документов, что позволяет провести детальный обмен мнениями (медицинский консилиум), повысить доступность и мобильность медицинского персонала; предварительное обследование пациентов, проживающих в отдаленных районах; уменьшение разрыва между уровнем оказания медицинских услуг в городе и сельской местности. Другими аспектами при дистанционном взаимодействии являются обучение и повышение квалификации медицинских работников (непрерывное медицинское образование – «НМО»), коррекция ранее назначенного лечения при условии установления диагноза и назначения лечения на очном приеме.

Вместе с тем, цифровое здравоохранение в определенных условиях его применения может дать лучшие результаты в отношении качества лечебного процесса, например, за счет взаимодействия большего количества специалистов разного профиля с персональным подходом. Цифровая медицина позволяет снизить и время очного приема пациента врачом и получить своевременную помощь при незначительных заболеваниях, т.е. использование более эффективных и адаптированных к индивидуальным ситуациям технологий терапии и восстановления [2, 3, 4], в частности, предоставления медико-социальных услуг непосредственно в домашних условиях за счет интеграции цифровых инструментов. К примеру, технологии виртуальной, дополненной и смешанной реальности находят все больше применений в системе здравоохранения, в том числе в реабилитационной практике, что отражается в международных научных исследованиях, позволяя пациентам, находящимся удаленно не только выполнять упражнения дома под руководством специалиста (врача), но и интегрировать технологии виртуальной реальности (VR) в процесс дистанционной реабилитации в развитии персонифицированного подхода [3, 4]. Все это способствует оказанию индивидуальной медицинской помощи, сосредоточенной именно на конкретном пациенте, где он занимает свое «исключительное» место в социуме и становится активно вовлеченным в общественную жизнь в комфортных для него условиях, улучшая тем самым эмоциональный фон процесса реабилитации [5].

Но как новая область, телемедицинские технологии все еще находятся в стадии научно-практических разработок. Результаты исследований показывают [6, 7], что их применение увеличивает территориальный охват, способствует привлечению специалистов любого профиля, в том числе высококвалифицированных, вне зависимости от региона нахождения врача и пациента. Сокращается и время ожидания пациентом специализированной медицинской помощи и реабилитационных услуг, что позволяет оптимизировать расходы здравоохранения, улучшить соблюдение режима

лечения в реализации непрерывности реабилитационного процесса, повысить качество жизни и улучшить функциональное состояние, и трудоспособность человека. Особо следует заметить, что применение телемедицины чрезвычайно актуально, когда расстояние является критическим фактором, при неблагоприятной эпидемиологической ситуации и прочих ограничительных мерах, для маломобильных, крайне тяжелых и нетранспортабельных пациентов, поэтому создание для таких социальных групп доступной среды в аспекте реализации дистанционных технологий реабилитации и управления здоровьем видится как крайне перспективное направление.

И все же, новые возможности для реабилитации на всех уровнях системы здравоохранения довольно разнообразны: доступны дистанционное консультирование, удаленный мониторинг здоровья, лечебно-диагностические, управленческие, образовательные, научно-просветительские мероприятия, «синхронная телемедицина» и др.

Главное, что телемедицинские технологии позволяют обеспечить непрерывность и последовательность медицинской реабилитации в течение всех этапов этого процесса, а следовательно, достижение пациентом восстановления здоровья в регламентируемый срок.

Однако, технологии телемедицины и телереабилитации в практическом здравоохранении имеют и определенные проблемы, в частности: отсутствие «живого» контакта между пациентом и врачом, отсутствие навыков работы с информационно-коммуникационными технологиями, отсутствие цифровых устройств по передаче данных у пациентов, низкая скорость интернет-соединения, слабая подготовленность медицинских специалистов в вопросах цифрового здравоохранения. Также актуальными вопросами являются конфиденциальность и безопасность использования и хранения персональных данных пациентов (история болезни) и другая информация, передаваемая по каналам связи в процессе оказания телемедицинских услуг (видео-, аудио- или текстовая информация) и др.

Заключение. Проведенный анализ показал, что применение телемедицинских технологий приводит к выделению нового научно-практического направления – «телереабилитация», что становится особенно актуальным в условиях как неблагоприятной эпидемиологической обстановки в связи с распространением инфекционных заболеваний, так и для тех социальных групп, которые испытывают трудности с передвижением (маломобильные и нетранспортабельные пациенты), а также для контингента людей, проживающих в отдаленных районах от многопрофильных медицинских и диагностических центров, центров здоровья и медицинской реабилитации и др.

Таким образом, формирование комплексной системы междисциплинарного взаимодействия специалистов разного профиля в аспекте цифровизации здравоохранения определенно расширит горизонт применения телереабилитационных технологий, позволит высвободить ресурсы и снизить затраты, избежать перерывов между курсами реабилитации и поднять на качественно новый уровень эффективность восстановительного лечения, укрепления здоровья и превентивной профилактики заболеваний, например, за счет создания и формирования телемедицинских, телереабилитационных и других «теле-» медико-социальных центров.

Список литературы

1. Телемедицина: возможности и развитие в государствах-членах. Доклад о результатах второго глобального обследования в области электронного здравоохранения. Серия «Глобальная обсерватория по электронному здравоохранению» Т. 2. [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. 2012. URL:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44497/9789244564141_rus.pdf (дата обращения: 10.01.2021).

2. Цифровизация здравоохранения: современный контур. М. : ФГБУ «Координационный центр Межправительственной комиссии по сотрудничеству в области вычислительной техники», 2020. 32 с.

3. Николаев В. А., Николаев А. А. Опыт и перспективы использования технологий виртуальной, дополненной и смешанной реальности в условиях цифровой трансформации системы здравоохранения // Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2020. № 40 (2). С. 35-42. DOI: 10.17116/medtech20204002135

4. Николаев В. А. Использование технологий виртуальной реальности в рамках развития системы образования и общественного здравоохранения при переходе к модели персонализированной медицины // Уральский медицинский журнал. 2020. № 12 (195). С. 149-156. DOI: 10.25694/URMJ.2020.12.28

5. Цифровое здравоохранение: преобразование системы медицинского обслуживания и расширение его доступности [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро. 2020. URL: <https://www.euro.who.int/ru/health-topics/Health-systems/digital-health/news/news/2020/9/digital-health-transforming-and-extending-the-delivery-of-health-services> (дата обращения: 10.01.2021).

6. Peretti A., Amenta F., Tayebati S. K., Nittari G., Mahdi S. S. Telerehabilitation: Review of the State-of-the-Art and Areas of Application // JMIR Rehabil Assist Technol. 2017. Vol. 4, № 2. P. e7. DOI: 10.2196/rehab.7511

7. Prvu Bettger J., Resnik L. J. Telerehabilitation in the Age of COVID-19: An Opportunity for Learning Health System Research // Phys. Ther. 2020. Vol. 100, № 11. P. 1913-1916. DOI: <https://doi.org/10.1093/ptj/pzaa151>

Сведения об авторах

Николаев Виталий Александрович, Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова; адрес: Российская Федерация, 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2; Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова; адрес: Российская Федерация, 117997, г. Москва, ул. Островитянова, дом 1, e-mail: managervit@mail.ru

Сафоничева Ольга Георгиевна, Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова; адрес: Российская Федерация, 119991, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2, e-mail: safonicheva.o@mail.ru

УДК 378.126

ЦИФРОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ КОМПЕТЕНЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ В УСЛОВИЯХ ТРАНСФОРМАЦИИ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Носкова Марина Владимировна

*Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация*

Аннотация. В статье раскрывается значимость цифровой трансформации в образовании. Приведены понятия компетенций, цифровых компетенций. Раскрываются функции и роль преподавателя в условиях цифровой образовательной среды. Описана Европейская модель цифровых компетенций (European Digital Competence Framework) для педагогов (DigCompEdu) и дано их толкование.

Ключевые слова: образование, цифровая трансформация, компетенции, цифровые компетенции преподавателя.

DIGITAL PEDAGOGICAL COMPETENCIES OF A HIGHER SCHOOL TEACHER IN THE CONTEXT OF MODERN EDUCATION TRANSFORMATION

Noskova Marina Vladimirovna

Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russian Federation

Abstract. The article presents the significance of digital education transformation. The concepts of competencies and digital competencies are presented. The functions and role of a teacher in a digital educational environment are revealed. The European model of digital competencies (European Digital Competence Framework) for teachers (DigCompEdu) is described; the competences are defined.

Keywords: education, digital transformation, competencies, digital competencies of a teacher.

Цифровая трансформация охватывает практически все сферы деятельности людей, в том числе образование, которая определена в Федеральном проекте «Цифровая образовательная среда» в рамках реализации национального проекта «Образование» [1]. В этом проекте описаны модель, задачи, результаты внедрения цифровизации. Цифровое направление включено в общую стратегию развития организации [2], следовательно, трансформация образовательной среды вуза осуществляется в соответствии с передовыми технологиями, новых форм взаимодействия с обучающимися.

На наш взгляд, цифровая трансформация в образовании предоставляет возможность осознания необходимости формирования цифровой инфраструктуры образовательного учреждения; поиска инноваций, открытость новым технологиям; внедрения современных цифровых технологий и цифровых инструментов в образовательном процессе; формирования мотивации и методической поддержки в субъект-субъектном взаимодействии преподавателя и обучающихся; развития цифровых педагогических компетенций преподавателей. Цифровые технологии повышают конкурентоспособность, инновационный потенциал преподавателя, и, тем самым, видоизменяется его роль, так как реалии диктуют ключевые вызовы, новые современные тренды, стратегии образования.

В связи с новыми веяниями в образовании, возрастают требования к преподавателю, связанные с эффективностью осуществления образовательного процесса в условиях цифровизации: адекватное применение различных техник, методов, средств электронного обучения и дистанционных образовательных технологий; развитие цифровой грамотности преподавателей; формирование цифровой компетентности. Ведь цифровые компетенции – это навыки XXI века. Исходя из этого, при реализации цифрового учебного процесса преподавателям необходимо стремиться к сотрудничеству, совместной деятельности с обучающимися; уметь правильно и эффективно подбирать, и использовать при работе цифровые инструменты, сервисы, задания. Роль преподавателя трансформируется из «транслятора, проверяющего и контролирующего» в помогающего обрести необходимые знания, умения, навыки, компетенции для успешной будущей профессиональной деятельности [3]. Он становится тьютером и наставником, т.е. преподаватель и обучающийся являются партнерами в учебном процессе. В соответствии с этим, преподавателю следует пересмотреть подходы, формы организации с обучающимися, поменять ментальность, а также необходимы новые, дополнительные знания, навыки для создания цифровой

образовательной среды и успешной реализации учебного процесса, овладение новыми педагогическими цифровыми компетенциями.

Инновации в образовании базируются на следующих принципах:

- переход от преподавания к самостоятельному изучению;
- ориентация на обучающегося;
- построение обучающей среды;
- самоорганизованное и самоуправляемое обучение;
- концепции моделирования;
- интерактивное и совместное обучение;
- межкультурное общение [4].

Ведущими функциями преподавателя в условиях цифрового образования являются:

- конструирование организационных форм, методов обучения, фонда оценочных средств;
- проведение индивидуального или командного участия обучающихся в цифровом формате проведения учебного занятия;
- организация сетевого общения во взаимодействии «преподаватель-студенты»;
- обеспечение дебрифинга и рефлексии лично значимого опыта;
- развитие критического мышления в условиях цифровой среды;
- формирование учебной мотивацией обучающихся с использованием инструментов фасилитации.

По мнению И.А. Зимней, компетенция представляет собой внутренние потенциальные психологические новообразования, которые затем выявляются в компетентности преподавателя. Она выделяет следующие виды профессиональных компетенций:

- относящиеся к человеку как к личности (ключевые компетенции: здоровьесбережение, гражданственность, интеграция, рефлексия, саморазвитие);
- профессиональное развитие (смысл жизни, речевое, языковое развитие, владение культурой);
- касающиеся социального взаимодействия людей с окружающей средой (общение и социальное взаимодействие);
- относящиеся непосредственно к деятельности человека (деятельность, информационные технологии и др.) [5].

Цифровые компетенции характеризуются как набор способностей человека, связанных с использованием информационно-коммуникационных технологий для повышения результативности деятельности [6].

В 2017 году Европейская комиссия выпустила Европейский стандарт цифровой грамотности для педагогов (DigCompEdu), в котором описана модель цифровых компетенций (European Digital Competence Framework). В ней представлены 22 компетенции, которые объединены в шесть блоков и предусматривает шестиуровневую (A1-C1) модель продвижения, призванную помочь преподавателям в оценке своих навыков цифровой грамотности, определить личностные потребности в обучении и развитии собственной цифровой компетенции. Рассмотрим их.

Блок 1 – профессиональные обязанности преподавателя (профессиональная активность).

Блок 2 – цифровые ресурсы (поиск, отбор цифровых образовательных ресурсов).

Блок 3 – вопросы преподавания и обучения с использованием цифровых технологий, средств, инструментов.

Блок 4 – поиск стратегий использования цифровых инструментов для оценивания учащихся, а также обратной связи.

Блок 5 – права, возможности и самостоятельность учащихся в учебном процессе в рамках цифровой медиа.

Блок 6 – сопровождение педагогом процесса развития цифровых компетенций учащихся.

Выделяют такие области компетенций педагогов в цифровом секторе (рис.1) как:

- профессиональная компетентность педагога;
- педагогическая компетентность педагога;
- компетентность обучающихся [7].

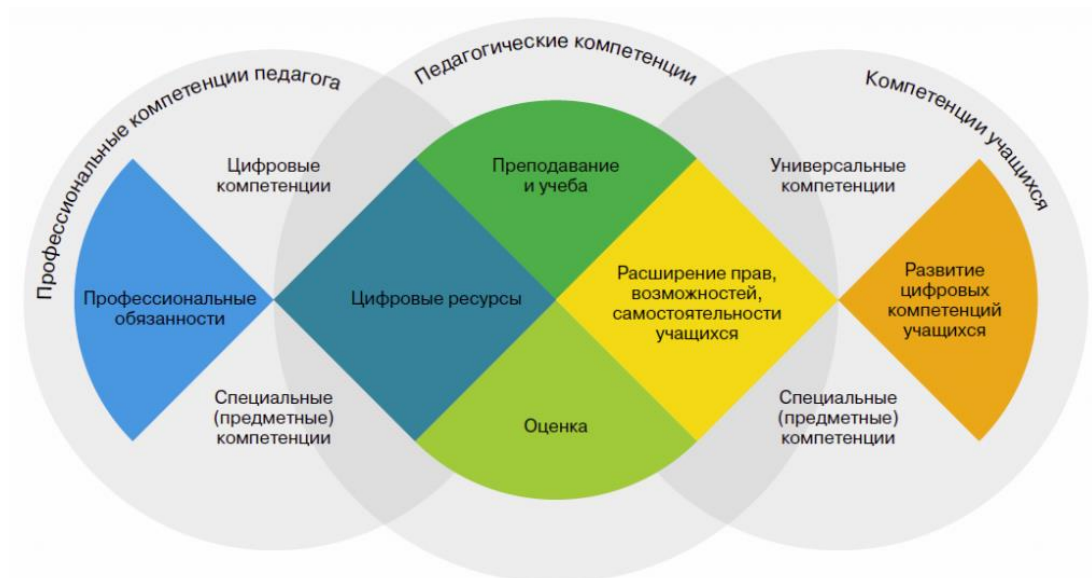


Рис. 1. Области компетенций педагогов в цифровом секторе.

Для того чтобы посмотреть характеристику цифровых компетенций [4], обратимся к рисунку 2.



Рис. 2. Характеристики цифровых компетенций.

Согласно этой модели, цифровые компетенции направлены на совершенствование использования цифровых технологий в учебном процессе, развитие цифровых навыков и умений, а также на антиципацию результатов и условий.

Таким образом, цифровая трансформация и ее интеграция в учебный процесс – ключевой вызов современному образованию. Главным вопросом является развитие и

раскрытие потенциальных возможностей цифровых компетенций, цифровой грамотности преподавателей.

Список литературы

1. Федеральный проект «Цифровая образовательная среда» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.strategy24.ru/rf/education/projects/natsionalnyu-proekt-obrazovanie> (дата обращения: 18.01.2020).
2. Цифровая трансформация в России 2020. Обзор и рецепты успеха KMDA в 2020 году [Электронный ресурс]. URL: https://komanda-a.pro/projects/dtr_2020 (дата обращения: 19.01.2020).
3. Марус Ю. В. Изменение роли преподавателя вуза в современных условиях [Электронный ресурс] // Электронный научно-методический журнал Омского ГАУ. 2017. № 2 (9). URL: <http://ejournal.omgau.ru/images/issues/2017/2/00348.pdf> (дата обращения: 19.01.2020).
4. Брольпито А. Цифровые навыки и компетенция, цифровое и онлайн обучение. Турин : Европейский фонд образования, 2019. 84 с.
5. Зимняя И. А. Компетенция и компетентность в контексте компетентностного подхода в образовании // Ученые записки национального общества прикладной лингвистики. 2013. № 4. С. 16-31.
6. Гилева Т. А. Компетенции и навыки цифровой экономики: разработка программы развития персонала // Вестник УГНТУ: наука, образование, экономика. Серия: Экономика. 2019. № 2 (28). С. 22-34.
7. Потемкина Т. В. Зарубежный опыт разработки профиля цифровых компетенций учителя // Научное обеспечение системы повышения квалификации кадров. 2018. № 2. С. 25.

Сведения об авторах

Носкова Марина Владимировна, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620109, г. Екатеринбург, ул. Ключевская, 17; тел. +7(343) 214-85-66; e-mail: mn66@mail.ru

УДК 372.8

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВЕБ-КВЕСТА В РАМКАХ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ

Ольшванг Ольга Юрьевна

*Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация*

Аннотация. В настоящей статье описан опыт использования веб-квеста, преимущества данной модели по сравнению с традиционной формой организации занятия. Описана структура веб-квеста и содержание каждого раздела. Хотя в ряде исследований предлагается использовать веб-квест для школьников, в данной работе рассматривается возможность применения данной модели в рамках вузовского образования. Отмечено, что использование веб-квеста на занятии мотивирует обучающихся, способствует формированию коммуникативных навыков, навыков работы в команде, работы с аутентичными документами, но также обучающиеся осваивают принципы работы с большим объемом информации, учатся критически мыслить. Рассматривается роль преподавателя на занятиях при работе с веб-квестом, принцип формирования мини-групп для организации работы. Отмечается особая роль оценивания и самооценки в

обучении при работе над веб-квестом. Описываются особенности составления веб-квеста для организации занятий.

Ключевые слова: веб-квест, профессионально-ориентированное обучение иностранным языкам, информационно-коммуникационные технологии, иностранный язык для медиков.

USE OF THE WEB-QUEST IN TEACHING ENGLISH FOR SPECIFIC PURPOSES

Olshvang Olga Yurievna

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

Abstract. This article describes the experience of using a web quest, the advantages of this model in comparison with the traditional form of organizing the lessons. The structure of the web quest and the content of each section are described. Although a number of studies suggest using a web quest for schoolchildren, this paper discusses the possibility of using this model in the framework of university education. It is noted that the use of a web quest in the classroom motivates students, contributes to the development of communication skills, teamwork skills, working with authentic documents, but also students master the principles of working with a large amount of information, learn to think critically. The role of the teacher in the classroom when working with a web quest, the principle of forming mini-groups for organizing work is considered. The special role of assessment and self-assessment in learning when working on a web quest is noted. The peculiarities of designing a web quest for students are described.

Keywords: web quest, information and communication technologies, foreign language for medical students, ESP.

Цель исследования. Широкое внедрение ИКТ в образовательный процесс на всех ступенях обучения позволяет не только разнообразить деятельность обучающихся в рамках аудиторных занятий и самостоятельной работы, но также повысить их мотивацию, научить работать с большими объемами информации, использовать Интернет в образовательных целях. Одним из способов организации аудиторных занятий и/или самостоятельной работы является веб-квест.

Цель настоящей работы – рассмотреть возможность использования веб-квеста в неязыковом вузе на занятиях по иностранному языку и его преимущества.

Впервые использование веб-квеста в качестве стратегии обучения было предложено Доджем [6], так как эта модель позволяла использовать ИКТ на занятиях и повышала мотивацию обучающихся. Зарубежные исследователи разводят понятия «веб-квест» и «виртуальное ралли». По определению исследователя [6] веб-квест – это деятельность обучающихся, направленная на поиск информации в Интернет-ресурсах. Веб-квест подразумевает постановку четкой конкретной задачи. Для решения этой задачи обучающиеся, как правило, работают в группах. В результате работы над веб-квестом обучающиеся должны продемонстрировать умения работать с информацией [8], навыки анализа и синтеза, создать продукт, который демонстрирует «навыки мышления высшего порядка» [12, 15]. Веб-квест подразумевает большую степень сложности, использование нескольких веб-сайтов на разных этапах решения задачи, реализации проекта, в то время как виртуальное ралли представляет собой набор вопросов, на которые обучающийся должен ответить, обратившись к одному или нескольким веб-сайтам [5].

Материалы и методы. Сам веб-квест имеет четко определенную структуру: введение, процесс, источники информации, оценку и заключение [9]. Сам веб-квест

может быть представлен на сайте, в форме pdf документа или презентации ppt. Представление веб-квеста в электронном формате облегчает использование гиперссылок и навигацию внутри документа.

Во введении представлено общее описание веб-квеста для обучающихся, сформулирована задача, которую предстоит решить. В разделе «Процесс» описываются этапы, которые должны пройти обучающиеся для решения поставленной задачи. В этом же разделе приведены ссылки на сайты, к которым должны обратиться обучающиеся, также это могут быть и документы на бумажных носителях. Кроме того, в данном разделе могут быть приведены советы для обучающихся, как лучше организовать работу с информацией (построение схем, диаграмм).

Оценивание предполагает оценку представленной работы не только преподавателем, но и другими обучающимися. Для этой цели предоставляется оценочная шкала, которую обучающиеся заполняют во время презентации проектов. Обучающиеся ознакомлены со шкалой оценивания до презентации своих проектов, что позволяет им использовать шкалу для самооценки и возможного совершенствования своего проекта до презентации.

В заключении подводятся итоги тому, что выполнили и чего достигли обучающиеся, а также возможности реализации веб-квеста в других сферах.

В большинстве зарубежных источников [3, 13, 14] описываются веб-квесты по иностранному языку, предназначенные, как правило, для школьников. В русскоязычных исследованиях [1, 2, 10, 11] есть примеры использования веб-квестов при изучении языка специальности в вузах. В отличие от школьников студенты вузов уже имеют опыт и навыки самостоятельной работы, поэтому возможна реализация всего веб-квеста в рамках внеаудиторной работы.

Студентам медицинского вуза был предложен веб-квест, посвященный организации медицинского обучения в зарубежных странах. Работа была организована в мини-группах (2-3 человека). При формировании групп студентов неязыковых специальностей важно учесть уровень владения иностранным языком, чтобы в каждой мини-группе был обучающийся, который мог бы выступить в роли наставника для тех, кто не владеет иностранным языком на высоком уровне. На первом занятии, посвященном изучаемой теме, обучающимся был представлен веб-квест, было предложено сформировать мини-группы и распределить страны, систему медицинского образования которых они будут изучать. В веб-квесте для каждой мини-группы предусмотрен свой набор ссылок на официальные сайты вузов, медицинских факультетов, информация для иностранных студентов об организации системы высшего и, в частности, медицинского образования.

На первом занятии также важно обратить внимание на структуру веб-квеста, «конечный продукт» (в нашем случае студентам предлагалось подготовить презентацию и представить ее в группе на тему «Медицинское обучение за рубежом на примере конкретной страны»), а также на критерии оценивания (шкала оценивания может использоваться обучающимися для самооценки при подготовке проекта, а во время презентации используется другими мини-группами, кроме того, проект оценивается преподавателем).

Результаты. Примечательно, насколько работа над веб-квестом мотивирует студентов [4, 7]. Во-первых, для обучающихся это принципиально новая форма организации занятия. При этом использование Интернета не только не запрещается, но является неотъемлемой частью занятия (если веб-квест реализуется в рамках аудиторных занятий), даже если использование мировой паутины строго регламентировано набором сайтов, которые должны использовать студенты при подготовке их проекта. Во-вторых, работа над веб-квестом предполагает, что знание не дается в готовом виде на конкретных страницах учебника, а его необходимо добывать, уметь работать с аутентичными материалами, анализировать и систематизировать

большой объем информации, что может представлять некоторые трудности. В-третьих, работа над веб-квестом стимулирует формирование коммуникативных навыков и навыков работы в команде. При реализации веб-квеста в рамках аудиторных занятий преподаватель следит за тем, чтобы общение внутри мини-группы происходило на иностранном языке. При этом в мини-группе должны быть четко распределены роли, чтобы избежать феномена «социальной лени», когда реализация всего проекта поручается одному обучающемуся в мини-группе. Формированию коммуникативных навыков также способствует презентация проекта группе и участие в общем обсуждении, когда проекты защищаются перед группой. Остальные обучающиеся задают вопросы (активность участия в дискуссии также оценивается обучающимися и преподавателем).

Этап самооценки и оценки другими обучающимися является «самым ценным» (как отмечает Тейлор [15]), поскольку на этом этапе обучающиеся не только получают обратную связь, но и учатся критически рассматривать проекты [16]. Критический взгляд на проекты других обучающихся позволяет усовершенствовать свой проект, не допустить ошибок.

Немаловажным навыком, который формируется у обучающихся в ходе работы над веб-квестом, является навык организации рабочего времени. Это касается не только непосредственно работы над веб-квестом, но и презентации проекта (каждая мини-группа представляет свой проект в течение 7 минут).

Заключение. Веб-квест является перспективной моделью организации аудиторной и самостоятельной работы обучающихся на занятиях по иностранному языку в неязыковом вузе. Данная модель позволяет не только формировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, работы с аутентичными документами, но также обучающиеся осваивают принципы работы с большим объемом информации, учатся критически мыслить. При работе с веб-квестом меняется роль преподавателя. В ходе работы в мини-группах преподаватель выступает в роли наставника и консультанта. Данный вид деятельности на занятиях по иностранному языку мотивирует обучающихся, они начинают осваивать иностранный язык как инструмент профессиональной коммуникации.

Однако разработка и подготовка веб-квеста требует большого времени для преподавателя. Редко можно найти готовый актуальный веб-квест, отвечающий всем требованиям, для студентов неязыковых вузов. Веб-квест должен содержать рабочие ссылки. При составлении веб-квеста необходимо с особой тщательностью подходить к отбору материала (обучающимся должны быть предоставлены все необходимые ссылки, материал, с использованием которого они будут реализовывать проект, при этом необходимо учитывать уровень владения иностранным языком, чтобы обучающиеся были в состоянии выполнить поставленную перед ними задачу). Кроме того, при реализации веб-квеста в рамках аудиторных занятий необходимо предусмотреть проведение занятия в компьютерном классе с выходом в интернет.

Список литературы

1. Зудова С. А. Обучение английскому языку профессиональной деятельности с применением элементов современной методики CLIL // Практика преподавания иностранных языков на факультете международных отношений. [Минск] : БГУ, 2019. Выпуск IX. С. 20-25.
2. Лямзина Н. К. Веб-квест для обучения студентов-экономистов профессионально-ориентированному монологу в сопровождении компьютерной презентации // Альманах современной науки и образования. 2013. № 11 (78). С. 98-102.
3. Chen J. Designing Online Project-based Learning Instruction for EFL Learners: A WebQuest Approach // MEXTESOL Journal. 2019. Vol. 43, № 2. P. 213-224.

4. Considine D., Horton J., Moorman G. Teaching and Reaching the Millennial Generation Through Media Literacy // Journal of Adolescent & Adult Literacy. 2009. Vol. 52, № 6. P. 471-481. DOI: 10.1598/JAAL.52.6.2
5. Courally S. Concevoir un instrument didactique pour l'enseignement du français langue de scolarisation. Thèse, 2007. 518 p.
6. Dodge B. WebQuests: A Strategy for Scaffolding Higher Level Learning, 1998. [Electronic resource]. URL: edweb.sdsu.edu/webquest/necc98.htm
7. Dornyei Z. Motivational strategies in the language classroom. Cambridge: Cambridge University Press, 2001. 315 p.
8. March T. The Learning Power of WebQuests // Educational Leadership. 2004. Vol. 61, № 4. P. 42-47.
9. Mautner C. Using WebQuests in the K-12 Classroom // School Web Page Design Guide. Lancaster, PA, 1997. P. 13-16.
10. Melnik O. G., Sidelnik E. A., Lutsenko N. S. WebQuest in teaching students // The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences. 2019. DOI: 10.15405/epsbs.2019.12.66
11. Mezentseva, M. E. Quest as a modern technique among interactive ways of teaching foreign languages // Teaching Methodology in Higher Education. 2017. Vol. 6, № 21. P. 75-83. DOI: 10.18720/HUM/ISSN 2227-8591.21.8
12. Murry R.R. Webquests celebrate 10 years: Have they delivered? [Electronic resource] // Action Research Exchange. 2006. 5(1). URL: http://teach.valdosta.edu/are/vol5no1/Thesis%20PDF/MurryR_ARE.pdf (дата обращения: 11.01.2021).
13. Popota Ch. Designing and implementing a Webquest in an EFL young learners context // Research Papers in Language Teaching and Learning. 2014. Vol. 5, № 1. P. 278-306.
14. Sadikin I. S. The use of webquest for teaching english vocabulary in an EFL young learners context // PROSIDING ICTTE FKIP UNS. 2015. Vol. 1, № 1. P. 403-410.
15. Taylor H. G. The WebQuest Model for Inquiry-based Learning Using the Resources of the World Wide Web // Networking the Learner. WCCE 2001. IFIP — The International Federation for Information Processing / eds. D. Watson, J. Andersen. Springer, Boston, MA, 2002. Vol. 89. https://doi.org/10.1007/978-0-387-35596-2_32
16. Vidoni K. L., Maddux C. L. WebQuests: Can they be used to improve critical thinking skills in students? // Computers in Schools. 2002. Vol. 19, № 1/2. P. 101-117.

Сведения об авторах

Ольшванг Ольга Юрьевна, Уральский государственный медицинский университет, адрес: Российская Федерация, 620000, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3; тел. +7 (902) 2628073; e-mail: olga020782@mail.ru

УДК 378.147.88

СОВРЕМЕННЫЕ ЦИФРОВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ В ИЗУЧЕНИИ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА

Попова Юлия Владимировна

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

Аннотация. Перед российскими университетами стоит задача поиска оптимальных путей достижения образовательных результатов с учетом высоких темпов развития

цифровых образовательных технологий. Преподаватели становятся фасилитаторами учебной и самостоятельной деятельности обучающихся в образовательном процессе. Рассматриваются современные цифровые средства, используемые в изучении иностранного языка. Проанализированы ведущие действия обучающихся при освоении данных инструментов и виды когнитивных процессов согласно таксономии Б. Блума.

Ключевые слова: цифровизация образования, цифровые обучающие инструменты, электронные курсы, интерактивное обучающее средство, таксономия Блума.

STATE-OF-THE-ART DIGITAL TOOLS FOR LEARNING LANGUAGES

Popova Yulia Vladimirovna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. Russian universities are in search of the optimal ways to achieve learning outcomes taking into account distance learning and technology development. University professors become facilitators of educational and independent activities of students in the learning process. Up-to-date digital tools used in the study of a foreign language are considered. The learning actions of students and types of cognitive processes according to the taxonomy of B. Bloom are analyzed.

Keywords: smart education, digital learning tools, online courses, interactive learning resource, Bloom's taxonomy.

Введение. Современными трендами, как в образовании, так и в других сферах жизни, являются повсеместная информатизация и цифровизация. Это выражается в переходе от бумажных и других традиционных источников информации к электронным, а именно обеспечивающим интерактивное, в том числе асинхронное, личностно-ориентированное, повсеместное взаимодействие субъектов образовательного процесса. Данная тема обсуждается педагогами, как авторитетными учеными, так и практиками, с конца XX- начала XXI столетия, с момента зарождения и развития электронного обучения в России (М.В. Кларин, Е.С. Полат, Е.А. Ямбург, Н.И. Пак, Н.В. Гафурова и мн.др.). Цифровизация меняет многое в образовательном процессе: учебные планы, содержание образовательных курсов, методологию, педагогические технологии, системы оценивания результатов обучения. Трансформационные процессы являются неизбежными вследствие необходимости перехода к цифровому и информационному обществу и требования овладения навыками XXI века в парадигме смарт-образования.

Ограничительный характер обучения в высшей школе в связи с пандемией нового коронавируса COVID-19 обусловил применение информационно-коммуникационных технологий практически во всех форматах обучения (лекциях, семинарах, практических работах, программах дополнительного образования). С 2020 года в связи с особенностями эпидемиологической ситуации, элементы электронных курсов и различные цифровые инструменты стали основными средствами взаимодействия преподавателя и обучающихся. Это определяет ведущую роль развития цифровой образовательной и информационной среды и наличия системы электронного обучения в образовательных учреждениях. Практически всеми российскими вузами приняты локальные акты, регламентирующие применение образовательной деятельности средств электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Методы. Деятельность преподавателя вуза на данном этапе развития технологий не предполагает трансляцию готовых знаний в аудитории и их последующий контроль

методами устного опроса или выполнения традиционных упражнений. Новые федеральные государственные образовательные стандарты ставят задачу овладения всеми обучающимися универсальными компетенциями, направленными на самообразование. Действительно, современный преподаватель вуза не обладает уникальными знаниями и компетентностями универсалиями, и, при желании, студенты могут освоить учебную информацию самостоятельно. В поисковой сети имеется открытый доступ к структурированным массивам учебных материалов, электронных учебников и энциклопедий, а также ресурсам MOOC (массовые открытые онлайн-курсы). Некоторые вузы имеют регламенты официального зачета модулей и целых учебных предметов, пройденных на вышеуказанных электронных образовательных платформах. Практически каждый университет использует адаптированную версию системы управления обучением (LMS – Learning Management System), где преподаватели реализуют электронные курсы по дисциплинам. Однако, учащаяся молодежь предпочитает облегченное использование технологий Web 2.0, 3.0, а именно: тематические форумы, сборники студенческих образовательных файлов, облачные хранилища учебной информации, обращения в группу социальной сети, где находятся эксперты, которые помогут быстро выполнить учебное задание. Именно поэтому преподавателю важно управлять образовательным процессом, применяя современные информационные технологии. Цифровые сервисы предполагают ответ на вызовы времени, а также соответствие дидактических принципов и. повышение гибкости системы организации учебных занятий.

К цифровым средствам обучения можно отнести как виртуальные информационные продукты, такие как видео, подкасты, электронные книги, презентации, интерактивные викторины, онлайн-материалы и мобильные приложения и другие; так и аппаратные, через которые обучающиеся получают доступ к взаимодействию (смартТВ, планшеты, персональные компьютеры и ноутбуки, смартфоны, и прочие). Но самое важное, что использование средств обучения в образовательном процессе подразумевает непосредственное участие преподавателя в очном, дистанционном или смешанном режимах. Цифровые технологии являются интерактивными, что повышает их дидактическую значимость с использованием интерактивных средств в сочетании с применением элементов предметно-языкового интегрированного обучения (CLIL). CLIL (Content and Language Integrated Learning) относится к любому образовательному контексту, сфокусированному на двух предметах в котором иностранный язык используется как средство при обучении неязыковому предмету. По мнению практикующих педагогов, существуют два варианта использования методики CLIL: введение предметно-интегрированного языкового обучения в учебных модулях и включение элементов методики CLIL в состав отдельных предметов. Задачей педагога, знающего данную методологию, является обеспечивать качественное сопровождение (в первую очередь, управление учебно-познавательной деятельностью студентов), а также контроль образовательных результатов, в том числе в смешанном и дистанционном режимах. Таким образом, целесообразно выбирать инновационные интерактивные сервисы цифрового обучения студентов.

Результаты. По выполненному анализу учебных действий и когнитивных процессов, направленных на достижение образовательных результатов по видам речевой деятельности согласно модифицированной Л. Андерсоном таксономии Б. Блума [5] составлена аналитическая таблица, предлагающая различные варианты использования цифровых обучающих инструментов. Данные инструменты предлагают в основном интерактивные формы реализации образовательного контента с участием преподавателя как фасилитатора процесса обучения. В приведенной ниже таблице основным видам деятельности обучающихся как пользователей цифрового обучающего средства соответствуют ведущие когнитивные процессы, на которые воздействуют данные виды деятельности.

Таблица 1. Обучающие цифровые инструменты для изучения иностранного языка

Виды речевой деятельности	Виды цифровых инструментов для изучения иностранного языка	Превалирующие когнитивные процессы (по таксономии Б.Блума)	Учебные действия
Чтение Грамматические упражнения	<p>Новостные ленты зарубежных СМИ (BBC Learning), Учебная информация из MOOC (OpenEdu, Coursera и др.) Группы в социальных сетях. Онлайн-энциклопедии (Wikipedia) Тематические форумы, чаты (Breaking news: English lessons) Видеоролики и фильмы с субтитрами (Khan Academy) Мобильные приложения (Duolingo, Busuu, LinguaLeo, Tiny Cards, Memrise) Геймифицированные инструменты (Learning Apps, Kahoot!, Quizlet) Онлайн-тесты и викторины (British Council, Cambridge Assessment English).</p>	<p>Запоминание – восприятие и сохранение информации в памяти. Понимание – пересказ текста, правила, объяснение термина своими словами. Анализ – операции со множествами (классификации, сравнения, обобщения, пересечения).</p>	<p>Запуск/остановка воспроизведения, последовательный переход, перевод с помощью автоматизированных систем. Выбор объектов для изучения. Воспроизведение. Ответы на вопросы множественного выбора.</p>
Аудирование	<p>Подкасты Видео по специализированной тематике (TedTalks) Использование социальных сетей и микрообучение CLIL Обучение по песням, фильмам и сериалам. Аудиоистории, аудиокomentarии (сети Instagram, V Kontakte и др., видеоконференции Zoom)</p>	<p>Запоминание – проговаривание услышанного. Понимание – связывание значений изучаемых объектов, процессов, явлений с семантическими единицами. Анализ – выделение из лексических и грамматических единиц отдельных частей.</p>	<p>Заполнение пропусков в транскрипте, определение истинно / ложно утверждение по прослушанным аудио. Повтор вслед за спикером.</p>
Говорение	<p>Приложения в смартфоне: (Скороговорки, Duolingo и др.) Запись интервью, обсуждения в мессенджерах Аудиодневник Специализированные приложения для межкультурной коммуникации (SPEAKY)</p>	<p>Применение – отработка способов действий до уровня умения или навыка Синтез – конструирование из изученного новых форм, моделей, речевых конструкций.</p>	<p>Воспроизведение речевых конструкций Создание новых речевых структур. Устные ответы на вопросы.</p>

Виды речевой деятельности	Виды цифровых инструментов для изучения иностранного языка	Превалирующие когнитивные процессы (по таксономии Б.Блума)	Учебные действия
Письмо	Проектная деятельность на основе нескольких источников (Google Docs, Liveworksheets) Письменные задания на основе текстов или комментариев (LMS Moodle) Интерактивные доски (Trello, Jamboard) Создание постов, переписка в социальных сетях. (Instagram, Facebook, VK, Pinterest) Мессенджеры (WhatsApp, Telegram.) Wiki- технологии Формы обратной связи и онлайн-опросов (MentiMeter, Microsoft Forms)	Синтез – объединение изученного в единое целое при осуществлении деятельности Оценка – критическое суждение об изученном и формулирование собственных выводов при сравнении с другими образцами.	Ответы на вопросы в виде ввода слов, составление моделей. Заполнение таблиц, форм, схем. Поиск и исправление ошибок. Обратная связь. Письменные отзывы.

Выводы. Применение цифровых инструментов для изучения иностранного языка направлено на создание «языкового пространства» на уроке и дома, взаимодействие обучающихся между собой и с педагогами. Использование перечисленных выше сервисов имеет следующие преимущества:

- применение методики CLIL в разнообразии видов речевой деятельности
- аутентичные материалы
- смена видов речевой деятельности в разнообразии средств
- мобильность, возможность повсеместного использования
- регулярность погружения обучающихся в культурно-языковую среду
- контроль уровня студентов посредством коррекции ошибок
- мотивация, поддержание внимания обучающихся
- сбор информации и проектное обучение
- поддержание интереса через контакт с живым современным языком
- атмосферу гуманного, лично-ориентированного общения и продуктивного сотрудничества.

Следует отметить, что современное образование характеризуется стремительностью происходящих изменений в области цифровых педагогических технологий. Сплочение группы, общение студентов между собой и студентов с преподавателем, экспертами, наставниками происходит, в том числе онлайн с использованием мобильных приложений, мессенджеров и социальных сетей. Прогнозируется, что трансформация преподавания, особенно в современных эпидемиологических условиях смешанного или онлайн-обучения, будет определять готовность преподавателей к созданию интерактивных обучающих средств и цифровых инструментов в парадигме смарт-образования.

Список литературы

1. Амлинская Ю. А. Микрообучение: использование социальных сетей и мессенджеров на уроках РКИ [Электронный ресурс]. URL: <http://info-iae.ru/ru/publikacii/stati/> (дата обращения: 19.01.2021).
2. Гавронская Ю. «Интерактивность» и «Интерактивное обучение» // Высшее образование в России. 2008. № 7. С.101-104.

3. Кирюшина О. В. Способы достижения объективного оценивания по иностранному языку [Электронный ресурс] // Мир науки. Педагогика и психология. 2019. № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sposoby-dostizheniya-obektivnogo-otsenivaniya-po-inostrannomu-yazyku> (дата обращения: 19.01.2021).

4. Ломаско П. С., Симонова А. Л. U-learning -повсеместное электронное обучение в XXI веке: на пути к коннективизму и смарт-образованию // I Международная научная конференция в рамках IV Международного научно-образовательного форума «Человек, семья и общество: история и перспективы развития» «Информатизация образования и методика электронного обучения», сборник материалов [Электронный ресурс]. Красноярск: Сибирский федеральный ун-т, 2016. URL: <http://conf.sfu-kras.ru/it-edu/participant/15011> (дата обращения: 19.01.2021).

5. Anderson L. W., Krathwohl D. R., Airasian P. W., Cruikshank K. A. A taxonomy for learning, teaching and assessing: A revision of Bloom's taxonomy // Development of a cognitive-metacognitive framework for protocol analysis of mathematical problem solving in small groups. Cognition and Instruction. 2001. Vol. 9, № 2. P. 137-175.

Сведения об авторе

Попова Юлия Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391) 227-12-12; e-mail: julia.popova@inbox.ru

УДК 378.14

ЭЛЕКТРОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ?

*Трухачева Нина Васильевна, Гусева Анна Васильевна,
Лампатов Вячеслав Витальевич, Пупырев Николай Петрович*

*Алтайский государственный медицинский университет,
Барнаул, Российская Федерация*

Аннотация. В настоящее время качество обучения и образования приобретает все большее значение. Более актуальными сегодня, чем когда-либо, являются дискуссии об образовании, направленные на поиск путей повышения эффективности обучения. В этой связи необходимо отметить важность использования цифровых технологий в обучении. В данной работе будет рассматриваться вопрос об этих возможностях, обсуждаться границы и потенциал электронного обучения.

Ключевые слова: высшая школа, e-Learning, цифровое обучение, медицинское образование, информатизация образования.

E-LEARNING AT THE MEDICAL UNIVERSITY: MYTH OR REALITY?

*Trukhacheva Nina Vasilyevna, Guseva Anna Vasilyevna,
Lampatov Vyacheslav Vitalievich, Pupyrev Nikolay Petrovich*

Altay State Medical University, Barnaul, Russian Federation

Abstract. Currently, the quality of training and education is becoming increasingly important. These days the discussions about education at finding ways to improve the effectiveness of learning are relevant. In this regard, it is necessary to note the importance of using digital

technologies in training. This article will address these opportunities and discuss the boundaries and potential of e-Learning.

Keywords: higher education, e-Learning, digital learning, medical education, informatization of education.

Цифровое обучение в настоящее время во всем мире привлекает к себе большое внимание. После периода экспериментов, проб и ошибок электронное обучение (e-Learning) становится все более неотъемлемой частью в профессиональной подготовке и непрерывном образовании, для обучения в школе, высшей школе, для получения дополнительного образования. Основополагающим при этом является тезис о том, что возможности цифрового обучения становятся реальностью только с помощью целостной педагогико-дидактической концепции.

Несмотря на то, что термин e-Learning употребляется с конца 20 столетия, до сих пор нет единого универсального определения, которое было бы принято большинством специалистов. Одни понимают под e-Learning дистанционное обучение, другие считают, что дистанционное обучение более узкое понятие, чем e-Learning [1, 2, 3].

Некоторые зарубежные авторы различают два типа электронного обучения: на основе компьютера с возможностями мультимедийных приложений (Computer-based Training, CBT) и веб-обучение (Web-Based Training, WBT). Однако, сегодня доминирует «смешанный тип обучения», который сочетает в себе элементы CBT и WBT с посещением учебной аудитории. Это так называемое «blended learning» [4, 5, 6]. За смешанным форматом обучения, мы считаем, настоящее будущее.

В то же время стоит отметить, что кардинальная перестройка системы здравоохранения требует новых подходов к системе образования [7, 8], при этом необходимо и реформирование профессиональной подготовки провизоров. Что заставляет нас думать о необходимости реформирования образования в области Фармации (Фармацевтики)? Возник отрыв фундаментальных наук от практических потребностей современного рынка. Процесс международной интеграции российского фармацевтического образования также требует пересмотра подходов к профессиональной подготовке провизоров. Какие вызовы для выпускников фармацевтических факультетов в будущем? [9, 10].

1. Разработка новых продуктов фармацевтических компаний

Разработка новых лекарственных препаратов, 3D моделирование в производстве лекарственных средств, датчиков и приложений, которые позволят проводить биофизические измерения для оптимизации ухода за пациентами.

2. Неограниченный доступ к информации

В будущем важным фактором успеха фармацевтической организации станет умение сотрудников собирать, хранить, обрабатывать данные и эффективно использовать полученную информацию.

3. Современные алгоритмы машинного обучения

В будущем принимать сложные решения с использованием потока данных и аналитических расчетов позволят технологии искусственного интеллекта, алгоритмы машинного обучения, прогнозируя эпидемиологическую картину заболевания, а также потребность в препарате по регионам. Быстрое реагирование на потребность пациентов, повысит эффективность работы фармкомпаний [11].

4. Контроль за эффективностью действия препарата

В недалеком будущем фармацевтические компании смогут отслеживать воздействие препарата на пациента в режиме онлайн. Благодаря информации, полученной через датчики и приложения в режиме реального времени, производители лекарств смогут лучше понимать, как лекарство влияет на пациента, а значит смогут оптимизировать его формулу и снизить побочные эффекты. Аналитика, искусственный

интеллект, онлайн данные помогут компаниям разрабатывать эффективные препараты, реализуя принцип индивидуализированного лечения [12].

5. Круглосуточный онлайн доступ

Пациенты смогут в любое время не только получить онлайн-консультацию о лечении, но и заказать лекарства и получить их с доставкой на дом, где бы они не находились. Своевременная и круглосуточная онлайн-помощь станет нормой.

6. Цифровая аптека

Возможность просматривать упаковки на виртуальных полках, и оптимизация выкладки препаратов в аптеке, видеоконсультация пациентов и видеоинструкция о том, как правильно применять препарат, автоматическая выдача лекарств машинами-диспенсерами – все это ждет пациентов в ближайшее время. Возможным станет применение в аптеках систем мониторинга по биометрии, которые будут идентифицировать покупателя и, на основании анализа, будет осуществляться персонализированное медицинское обслуживание [13].

Цель исследования. Целью нашего исследования является определение влияния средств электронного обучения на учебную деятельность студентов медицинского вуза и отношения студентов к организации обучения в дистанционном формате.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 103 студента 1-3 курсов, которые находились на дистанционном обучении в период с марта по январь 2020 года. Среди них – 23 мужчины и 80 женщин. Студентов 1 курса – 23; 2 курса – 32; 3 курса – 48. Было организовано анонимное онлайн анкетирование на платформе Moodle (<https://do.asmu.ru/course/view.php?id=2977>). Вопросы касались оценки дистанционного обучения, полезности использования отдельных возможностей электронного курса для обучения и проблем, связанных с данной формой обучения [14, 15].

Результаты. Переход на дистанционное обучение обусловил изменение всего образовательного процесса, так как обучение предметов происходило в удаленном формате. В целом, большинство респондентов хорошо адаптировались к условиям дистанционного обучения (рис. 1).

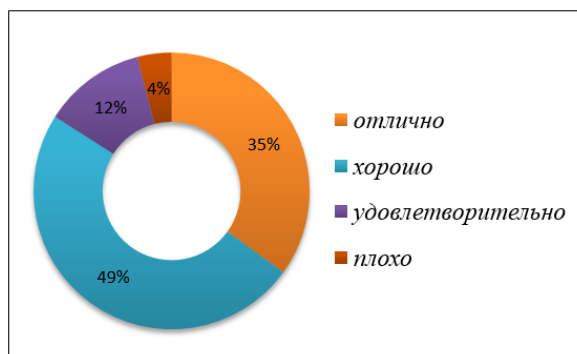


Рис. 1. Результаты адаптации к новым условиям дистанционного обучения

Также большая часть студентов практически не испытывали затруднений в период дистанционного обучения (рис. 2).



Рис. 2. Удобно ли Вам обучаться в дистанционном режиме?

Мнение студентов об уровне мотивации (рис. 3) при электронном обучении подтверждает наш тезис о том, что e-Learning необходимо сопровождать системой новых дидактических правил при разработке курсов.

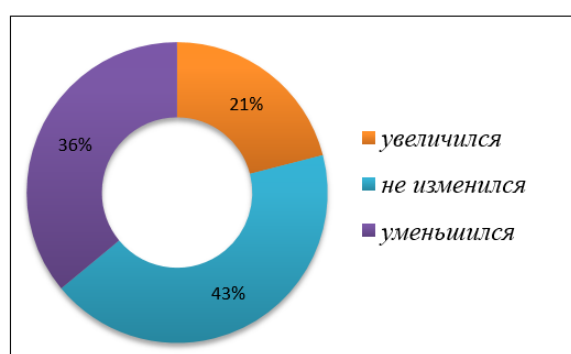


Рис. 3. Уровень мотивации студентов к обучению в дистанционной форме

На вопрос «Какие дистанционные инструменты применяются в процессе Вашего обучения?» большая часть респондентов ответила, что преподаватели взаимодействовали с ними чаще всего в таких видах электронного курса, как учебная платформа Moodle, вебинары и Zoom сессии.

Также исследование выявило, что большинство опрошенных студентов согласны с необходимостью использования электронных курсов в качестве вспомогательного обучения (рис. 4). Это подтверждает наше предположение, что за смешанным форматом обучения будущее.

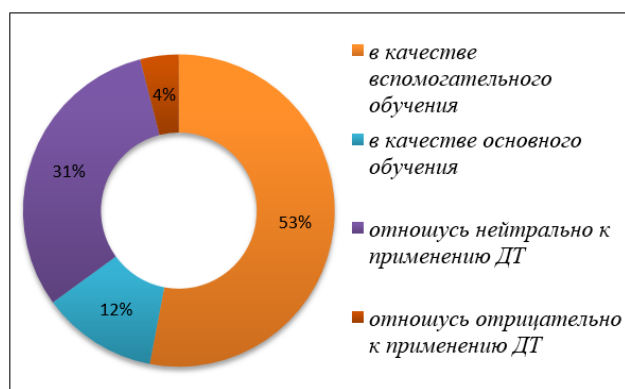


Рис. 4. Каким Вы видите дистанционное обучение в вузах?

По мнению опрошенных студентов, наибольшим преимуществом электронного обучения являются гибкость учебного процесса и возможность работать в комфортной среде (рис. 5).



Рис. 5. Какие преимущества электронного обучения на данный момент наиболее важны для Вас?

Сумма процентных показателей превышает 100%, поскольку была возможность выбирать несколько вариантов ответов.

В подтверждение нашего тезиса о важности (актуальности) такой формы электронного обучения, как m-Learning (mobile learning), студенты отметили, что мобильный телефон является наиболее популярным устройством (наряду с ноутбуком) (рис. 6).

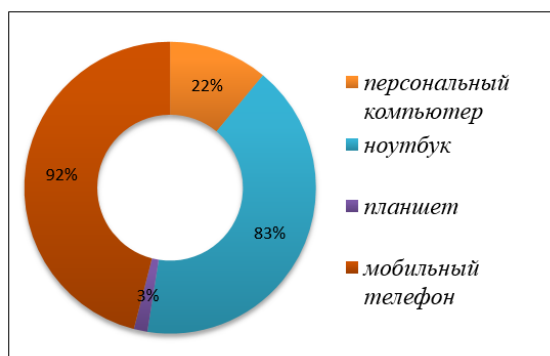


Рис. 6. Укажите, пожалуйста, какие типы устройств Вы используете для дистанционного обучения?

При постановке вопроса об использовании возможностей Zoom нами преследовалась цель выявить важность интерактивного метода обучения. Результаты опроса свидетельствуют о важности данного метода (рис. 7).

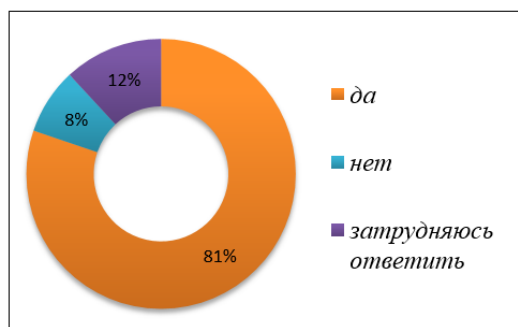


Рис. 7. Если Вы пользовались Zoom, то коллективная работа помогла Вам осмысливать изучаемый материал?

Анализируя ответы респондентов (рис. 8), с тревогой можно отметить тот факт, что 9% студентов имеют недостаточное знание ПК. В основном, это студенты из Средней Азии. Отсутствие доступа к Интернету отметили 33% опрошенных. Технические перебои также мешали студентам в обучении (38%).



Рис. 8. С какими техническими проблемами Вы столкнулись в процессе дистанционного обучения?

Анкетирование показало, что мнение опрошенных студентов распределилось так, что трудно оценить динамику нагрузки на них. Возможно это связано с тем, что в число респондентов входили первокурсники, у которых отсутствует опыт обучения в режиме реального времени (рис. 9).

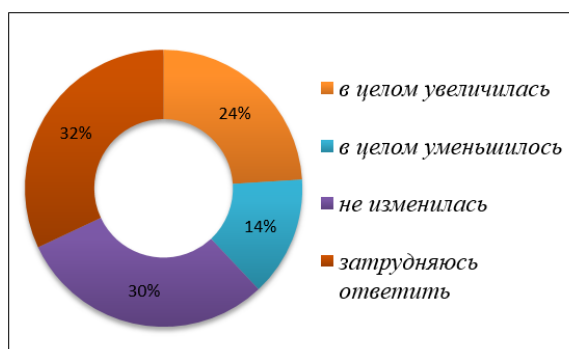


Рис. 9. Как изменилась учебная нагрузка на студентов в период карантина?

По мнению исследовательской группы, в первую очередь, необходимо обратить внимание на затруднения студентов из-за технических проблем при работе в электронной среде.

Заключение. 1. Учитывая опыт применения элементов e-Learning и обобщая результаты исследования, следует отметить, что среди студентов преобладает мнение о целесообразности использования электронных курсов в учебном процессе. При этом хотели бы подчеркнуть, что отставание в разработке дидактических основ следует считать основными причинами разрыва между потенциальными и реальными возможностями использования e-Learning. Электронное обучение может быть эффективным только при соблюдении дидактических и методических правил.

2. В сфере высшего образования электронное обучение сейчас рассматривается как дополнение к занятиям в режиме реального времени. Электронное обучение, безусловно, позволяет учиться по-новому, но эти новые возможности требуют и новых навыков. Обучающиеся должны обладать определенной медиа-квалификацией и быть открытыми для новых носителей информации.

3. Для успешного внедрения электронного обучения в учебный процесс в вузах необходимы отделы поддержки электронного обучения. Обучаемые испытывают потребность в разнообразных формах e-Learning. На плечах только ППС этот тяжелый груз не вынести.

4. При внедрении электронного обучения необходимо учитывать социальное неравенство, поскольку не каждой семье доступно иметь несколько компьютеров или ноутбуков. Для решения данной проблемы в вузе необходимы точки свободного доступа к компьютерам, например, в библиотеках или общежитиях (кампусах).

5. Проведенные в АГМУ исследования показывают, что элементы e-Learning создают необходимые предпосылки для возникновения внутренней мотивации деятельности студентов, особенно тогда, когда они способны адаптироваться к особенностям обучаемых, уровню имеющихся знаний, темпу усвоения новых знаний. Формирование у студентов положительной мотивации к использованию e-Learning возможно сделать не только контролируемым, но и управляемым. В этом случае студенты получают удовольствие от процесса обучения. Виртуальные многозадачные учебные среды, а также сложные симуляции и обучающие игры, ориентированные на профессиональные задачи, позволяют вовлечь обучаемых в самостоятельную деятельность учения, многократно усиливая возможности процесса формирования положительной мотивации к использованию e-Learning.

6. Элементы e-Learning не вытесняют традиционное образование, а успешно интегрируются в него (blended-learning), позволяя преподавателю довести студентов до поставленной цели. Цифровое преобразование процесса обучения в медицинском вузе позволит успешно встретить глобальные изменения в сфере образования и риски, связанные с этим процессом.

Потенциальные преимущества технологий, обсуждаемых в статье, огромны, однако если мы будем пассивно ожидать их наступления, то не успеем получить выгоду или отреагировать на последствия. Вузы должны постоянно обновлять свои организационные стратегии с учетом постоянно развивающихся технологий и использовать их для повышения эффективности учебного процесса.

Список литературы

1. Sangrà A., Vlachopoulos D., Cabrera N. Building an Inclusive Definition of E-Learning: An Approach to the Conceptual Framework // The International review of research in Open and Distance education. 2012. Vol. 13, № 2. P. 145-159. DOI: 10.19173/irrodl.v13i2.116
2. Baumgartner P., Herber E. Höhere Lernqualität durch interaktive Medien? Eine kritische Reflexion // Erziehung & Unterricht. 2013. Bd. 163, № 3/4. S. 327-335.
3. Piccoli G., Ahmad R., Ives B. Web-based virtual learning environments: a research framework and a preliminary assessment of effectiveness in basic IT skill training // MIS Quarterly. 2011. Vol. 25, № 4. P. 401-426.
4. Дронова Е. Н. Технологии дистанционного обучения в высшей школе: опыт и трудности использования // Преподаватель XXI век. 2018. № 3. С. 26-30.
5. Moskal P., Dziuban C., Hartman J. Blended learning: A dangerous idea? // Internet and Higher Education. 2012. Vol. 18. P. 15-23.
6. Стамкулова Ш. А. Повышение качества образования обучающихся посредством использования информационных технологий // Вестник Оренбургского гос. ун-та. 2019. № 1 (219). С. 35-40.
7. Трухачева Н. В., Пупырев Н. П. Готовность студентов и преподавателей к применению e-Learning в медицинском образовании // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании : сборник статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Сер. "Вузовская педагогика". Красноярск, 2018. С. 369-374.
8. Орлов М. Ю. Использование информационных технологий в процессе обучения студентов // Гуманизация образования. 2016. № 3. С. 58-63.
9. Воронкова Н. Ю. Психология воздействия информационных технологий на мотивацию современных студентов // Иннов: электронный научный журнал. 2013. № 3 (16). С. 16-18.
10. Крошилин С. В. Влияние информационных технологий на качество образования // Народообразование. 2012. № 2 (56). С. 35-39.

11. Кандрин Н. А., Солодкий О. Г., Цибиров А. М., Шакалова А. В. О некоторых особенностях внедрения дистанционных образовательных технологий в вузе // Вестник Алтайской академии экономики и права. 2012. № 1 (19). С. 28-33.
12. Иванчук О. В. Принципы организации дистанционного обучения в вузах // Современные исследования в гуманитарных и естественнонаучных отраслях : сб. науч. ст. М. : Издательство Перо, 2020. С. 78-82.
13. Roberts D. Higher education lectures: From passive to active learning via imagery? // Active Learning in Higher Education. 2019. Vol. 20, № 1. С. 63-77.
14. Творогова Н. Д. Преподаватель отечественного вуза перед вызовами современности // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2017. № 3. С. 3-21.
15. Рогозин С. А. Цифровизация образования // Актуальные проблемы развития среднего и высшего образования : XV межвуз. сб. науч. трудов. Челябинск, 2019. С. 180-184.

Сведения об авторах

Трухачева Нина Васильевна, Алтайский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 656038, г. Барнаул, ул. Ленина, д. 40; тел. +7(3852)368848; e-mail: tn10@mail.ru

Гусева Анна Васильевна, Алтайский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 656038, г. Барнаул, ул. Ленина, д. 40; тел. +7(3852)368848; e-mail: schannavac@mail.ru

Лампатов Вячеслав Витальевич, Алтайский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 656038, г. Барнаул, ул. Ленина, д. 40; тел. +7(3852)368848; e-mail: lvv-1964@mail.ru

Пупырев Николай Петрович, Алтайский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 656038, г. Барнаул, ул. Ленина, д. 40; тел. +7(3852)368848; e-mail: pnp57@mail.ru

УДК 61:378.147.15

АНАЛИЗ ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ

Хилько Виктория Сергеевна

Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского, Симферополь, Российская Федерация

Аннотация. Статья посвящена анализу возможностей использования дистанционных образовательных технологий в преподавании топографической анатомии и оперативной хирургии. Показано, что дистанционный формат хоть и является приемлемым для определенных категорий студентов, но имеет значительное количество нюансов и проблем, требующих оптимизации, в особенности связанных с получением конкретно медицинского образования. В ходе исследования проведено анкетирование, по результатам которого выяснено, какие платформы наиболее удобны для студентов, а какие для преподавателей.

Ключевые слова: медицина, дистанционное обучение, образование, студенты, дистанционные технологии, пандемия.

ANALYSIS OF USING DISTANCE LEARNING TECHNOLOGIES IN TEACHING TOPOGRAPHIC ANATOMY AND OPERATIVE SURGERY

Khilko Victoria Sergeevna

V.I. Vernadsky Crimean Federal University, Medical Academy named after S.I. Georgievsky, Simferopol, Russian Federation

Abstract. The article analyzes the possibilities of using distance learning technologies in teaching topographic anatomy and operative surgery. It is shown that the distance format, although acceptable for certain categories of students, has a significant number of issues and problems that require optimization, especially those related to obtaining a specific medical education. In the course of the study, a survey was conducted to find out which platforms are most convenient for students and which ones are most convenient for teachers.

Keywords: medicine, distance learning, education, students, remote technologies, pandemic.

Сегодняшние реалии пандемии COVID – 19 вызывают не только эмоциональную нестабильность общества, большое количество ограничений и экономические проблемы у населения, но также и трудности в преподавании, в особенности медицинских наук. Дело в том, что весной 2020 года по рекомендации МНВО РФ (приказ № 397 от 14.03.2020) большинство Российский ВУЗов перешли на дистанционный режим работы в целях предотвращения распространения коронавирусной инфекции и обеспечения безопасности, как студентов, так и преподавательского состава. Это значительно затруднило взаимодействие между обучающимися и преподавателями, а также изменило привычное всем течение образовательного процесса. У многих преподавателей возникли проблемы с работой с программным обеспечением, выполнением учебного плана и аттестацией студентов [1].

Некоторые развитые высшие учебные заведения, например МГУ и СПбГУ [2], еще до перехода на удаленный режим работы использовали дистанционные технологии, в частности для проведения курсов по подготовке к Единому государственному экзамену, а также к вступительным испытаниям. На базе этого опыта преподавательский состав достаточно быстро «нашел подход» к современным реалиям.

Технические особенности обеспечения обсуждаемого вида образования заключаются в том, что необходимо предусмотреть использование безопасного сетевого обеспечения, оперативности поступления информации на сервер и технических возможностей студентов. Для этого университеты начали испытывать различные программы и сервисы, которые бы подходили по всем нужным параметрам.

Данная ситуация коснулась и образования в сфере медицины. Что касается перевода на дистанционное обучение (ДО) студентов, обучающихся медицинским специальностям, требующим невероятной точности и глубокого изучения, трудности возникли почти во всех ВУЗах нашей страны. Особенность медицинского образования заключается в том, что оно требует личного присутствия, большого количества практики, и в частности, моторных навыков, которые можно приобрести только в очном формате обучения.

Цель работы – анализ опыта использования дистанционных образовательных технологий в преподавании топографической анатомии и оперативной хирургии.

Материал и методы. Данное исследование проведено на основе проведения анкетирования среди 500 студентов 2 и 3 курса, обучающихся специальности «Лечебное дело» в Медицинской академии имени С.И. Георгиевского (Симферополь). В нем участвовали не только граждане Российской Федерации, но также и студенты из Индии и других азиатских государств, общее количество которых составила 110 человек. Большинство из иностранцев на период самоизоляции покинули территорию России и находились на своей Родине.

Каждому из студентов, проходивших обучение в период пандемии, представилась возможность сравнить несколько форматов дистанционного обучения. В частности, очное обучение, использование видеохостинга YouTube (в основном для преподавания лекционного материала), социальной сети ВКонтакте, мессенджера Discord, программного обеспечения Skype, а также образовательной платформы LMS Moodle. Таким образом, обучающиеся выделили лично для себя наиболее оптимальную и удобную систему для усвоения информации по определенным критериям. К таким относились: соотношение объема работы и потраченного времени; качество предоставленного преподавателем материала, в том числе иллюстраций, доступность усвоения, сравнение успеваемости при традиционной форме и в дистанционном формате по итогам промежуточного контроля знаний, а также выбор наиболее удобного формата обучения.

Более того, помимо студентов, было проведено анкетирование среди преподавательского состава кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии. Целью являлось выяснить наиболее оптимальный, на их взгляд, формат преподавания в условиях ДО. Полученные знания были обработаны методом вариационной статистики с оценкой достоверности разницы с использованием t критерия Стьюдента. За достоверное принималось различие средних значений при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение. По результатам анкетирования и преподаватели (98%), и студенты (70%), в большинстве своем, сошлись во мнениях, что им более удобно очное обучение, т.к. в нем больше наглядности. При этом, студенты 2 курса (23%) достаточно активно отдали свой голос в пользу дистанционного формата. Предположительно, это связано с тем, что у них большую часть занимают теоретические дисциплины, которые терпят не настолько сильный урон в качестве усвоения, в сравнении с практическими.

По критерию доступности усвоения материала в дистанционном формате, мнения разделились почти поровну. Таким образом, почти половина преподавательского состава (45%) считает, что дистанционный формат имеет свои преимущества, так как имеется возможность использовать сразу несколько способов изложения материала (показ наглядных видеороликов, иллюстраций, проведение тестирования, устный опрос тет-а-тет со студента в Skype и т.д.). При этом, 55% работников кафедры настаивает на том, что традиционный способ преподавания является наиболее оптимальным и приемлемым. Анализ анкет по данному критерию среди студентов показал, что иностранным обучающимся в 99% удобно обучаться именно с помощью интернет-систем, поскольку они могут находиться в своих государствах, не преодолевая ежедневно свой языковой барьер, учиться в привычной для них обстановке и при этом получать достаточно качественное высшее образование на английском языке (1 % составили обучающиеся, которые на период ДО остались в Крыму). Что касается русскоговорящих студентов, они посчитали, что дистанционное и очное обучение являются одинаковыми по качеству, поскольку в каждом виде есть преимущества, так и недостатки.

При выборе лучшей платформы для обучения, преподаватели разошлись во мнениях в виду различия личных методов преподавания и уровня умения работы с платформами, используемыми для преподнесения информации. Например, для англоязычных студентов на кафедре топографической анатомии и оперативной хирургии был выбран исключительно онлайн формат, то есть в режиме реального времени. Причиной такого выбора стала необходимость разъяснения студентам ситуации, нехватка учебных пособий на иностранном языке и требуемый реалиями личный подход. Однако, преподаватели старше 55 лет склоняются во мнении к общению со студентами со зрительным контактом, хоть и через экран.

За обучение с помощью социальной сети ВКонтакте проголосовало 280 человек, что составило 72% от общего числа российских студентов. Преимущества заключаются в том, что данная социальная сеть является максимально привычной и не требует привыкания к новому интерфейсу, имеется возможность при необходимости в любое время просмотреть материал повторно. Остальные же (28%), отдали предпочтение личному контакту с преподавателем, т.е. Discord и Skype.

По соотношению объема информации и потраченного времени, на очном и дистанционном обучении она примерно одинаковое. Среди студентов отмечалось, что на «дистанте» им не нужно тратить время на дорогу и сборы в ВУЗ, что, несомненно, является плюсом. При этом на ДО длительность рассмотрения каждой страницы лекции составила $4,0 \pm 0,2$ мин, тогда как в традиционном формате, в рамках отведенного на лекции времени потратили на каждый слайд $3,1 \pm 0,1$ мин ($p < 0,05$). Время, потраченное на освоение 3-часовой темы, составило для ДО в ВКонтакте $5,0 \pm 0,2$ академического часа, а для платформы Moodle – $6,4 \pm 0,3$ ч ($p < 0,05$). Показатель качества теоретических знаний по итогам промежуточного тестирования оказался в группе, обучающейся с помощью Skype $3,1 \pm 0,3$, а с помощью ВКонтакте – $2,2 \pm 0,1$ балла ($p < 0,05$).

Так, наблюдается положительная статистика при обучении с помощью обсуждаемых интернет-платформ. К сожалению, при этом существует большое количество проблем, с которыми сталкиваются преподаватели, студенты и ВУЗ в целом.

Основной проблемой нашего университета стал недостаток технической базы и подготовленности кадров. Необходимость использования аудио и видео аппаратуры потребовала определенных затрат – как материальных (приобретение техники), так и временных (обучение кадров). Что, несомненно, негативно сказывалось на качестве получаемого образования в целом, пока необходимые составляющие не вышли на нужный уровень.

Насущной проблемой в получении Медицинского образования в условиях дистанционного обучения является невозможность отработки практических навыков, таких как иммобилизация, проведение обследования, присутствие при оперативных вмешательствах и т.д. Кроме того, зачастую наблюдается отсутствие мотивации, а также технические проблемы (отключения интернета, поломка техники).

По мнению А.А. Алексеевой и З.З. Балкизова, одним из ключевых принципов при обучении в дистанционном режиме выступает объяснение и демонстрация [1]. Без сомнения, преподавателю необходимо приложить максимум усилий для сокращения разницы в качестве усвоения материала. Однако, в преподавании Медицинских дисциплин крайне необходимо личное присутствие и практика.

На данный момент, существуют группы преподавателей, которые в силу своего возраста или иных причин не могут освоить современные реалии преподавания. Ведь им необходимо осуществлять контроль знаний, подачу материала и непосредственное взаимодействие с обучающимся на разных платформах. Например, на кафедре топографической анатомии и хирургии, лекционный материал преподносится через видеохостинг YouTube, взаимодействие с иностранными студентами через Skype, с русскоговорящими через Moodle и ВКонтакте. Такое разнообразие методик преподавания, вызывает, к сожалению, у преподавателей немало трудностей.

Опираясь на современную литературу, можно сделать вывод о том, что насчет дистанционного обучения в преподавании конкретно медицинских дисциплин, имеются как нейтральные, так и отрицательные мнения.

Например, по мнению Н.В. Аграновича, обучение студентов практическим навыкам возможно только на клинических кафедрах медицинского ВУЗа [3]. Такого же мнения придерживается и В.М. Леванов, поскольку уровень технологий, пока еще, не позволяет полноценно освоить профессию без непосредственного контакта с пациентами [4].

При этом N. Mattheos et al. наоборот, высказывают мнение о том, что дистанционное обучение может стать практически полноценной альтернативой, если найти определенные важные подходы [5].

Заключение. Проанализировав опыт обеспечения педагогами дистанционного обучения на примере ВУЗа можно сделать вывод о том, что для обеспечения полноценного образовательного процесса на уровне традиционного обучения, необходима обширная коррекция и оптимизация существующей модели дистанционного обучения. На данный момент оно рассматривается лишь как экстренный формат в условиях COVID – 19, но не может претендовать на постоянный метод обучения.

Проведенное анкетирование на кафедре топографической анатомии и оперативной хирургии показало, что студенты, в большинстве своем, положительно относятся к такому формату в сложившейся эпидемиологической ситуации, однако предпочитают традиционную систему после окончания условий пандемии. Наиболее оптимальной для русскоязычных обучающихся является социальная сеть ВКонтакте, а для англоязычных – Skype.

Таким образом, возможности дистанционного обучения могут обеспечить нормальный уровень образования, но для его повышения необходима тщательная доработка платформ, увеличение заинтересованности студентов, снабжение всех звеньев образовательной системы необходимой техникой. Что касается медицинского образования, такое обучение можно считать подходящим для подачи теоретического материала, но практика является неотъемлемой частью получения профессии врача [6]. Поэтому, несмотря на все плюсы ДО, в данном случае, просто необходим личный контакт, гамма эмоций и чувство профессии.

Список литературы

1. Алексеева А. Ю., Балкизов З. З. Медицинское образование в период пандемии COVID-19: проблемы и пути решения // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2020. Т. 11, № 2. С. 8-24. DOI: 10.2441/1/2220-8453-2020-12001
2. Абрамян Г. В., Катасонова Г. Р. Особенности организации дистанционного образования в вузах в условиях самоизоляции граждан при вирусной пандемии [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2020. №3. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=29830> (дата обращения: 05.12.2020).
3. Агранович Н. В., Ходжаян А. Б., Сохач А. Я., Щетинин Е. В. Дистанционное обучение как современная форма обучения медицинских кадров // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2012. № 1. С. 90-92.
4. Леванов В. М., Перевезенцев Е. А., Гаврилова А. Н. Дистанционное образование в медицинском вузе в период пандемии COVID-19: первый опыт глазами студентов // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2020. № 2. С. 3-9.
5. Mattheos N., Janda M.S., Attström R., Lyon H. Distance learning in academic health education: A literature review // Eur. J. Dent. Ed. 2001. № 5. P. 67-76. DOI: 10.1034/j.1600-0579.2001.005002067.x
6. Aryal K.R., Pereira E. Learning in Surgery // J. Indian J. Surg. 2014. Vol. 76, № 6. P. 487-493. DOI: 10.1007/s12262-014-1092-8

Сведения об авторах

Хилько Виктория Сергеевна, Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского; адрес: Российская Федерация, 295007, г. Симферополь, пр. Вернадского 4; тел. +79787085326; e-mail: 7085326@mail.ru

ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ УНИВЕРСИТЕТОВ: ВЫЗОВЫ И ОЖИДАНИЯ

*Филозоф Александр Анатольевич, Плотникова Ирина Егоровна,
Берлева Светлана Юрьевна*

*Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко, Воронеж,
Российская Федерация*

Аннотация. Федеральные проекты Российской Федерации, входящие в национальный проект «Образование» и национальную программу «Цифровая экономика», предполагают множество различных мероприятий, направленных на цифровую трансформацию университетов, системы высшего и непрерывного образования в период до 2024 года. Одним из таких мероприятий является разработка модели «Цифровой университет», который позволит университетам в нашей стране использовать лучшие решения в образовательном процессе. В статье рассматриваются три ключевых вызова, с которыми сталкиваются российские университеты в процессе цифровой трансформации и наиболее ожидаемые эффекты от цифровой трансформации университетов в ближайшем будущем.

Ключевые слова: цифровая трансформация университетов, модернизация образования, цифровизация, искусственный интеллект, персонификация/индивидуализация образования.

DIGITAL TRANSFORMATION OF UNIVERSITIES: CHALLENGES AND EXPECTATIONS

*Philosop Alexander Anatolievich, Plotnikova Irina Egorovna,
Berleva Svetlana Yurievna*

Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko, Voronezh, Russian Federation

Abstract. Federal projects of the Russian Federation, which are part of the national project «Education» and the national program «Digital Economy», involve a number of actions aimed at the digital transformation of universities, the system of higher and continuing education in the period up to 2024. One of these activities is the development of the «Digital University» model, which will allow Russian universities to use the best solutions in the learning process. The article examines three key challenges that Russian universities face in the process of digital transformation, and the most expected effects of the digital transformation of universities in the near future.

Keywords: digital transformation of universities, modernization of education, digitalization, artificial intelligence, personification/individualization of education.

Цифровая трансформация, как процесс модернизации образования – мировой тренд современности, учитывающий открывающиеся достоинства виртуального мира, и позволяющий в полной мере использовать потенциал цифровых технологий. Согласно прогнозам аналитиков, к 2035 году та часть образовательной программы, которая ориентирована на получение знаний, (как в среднем общем, в среднем профессиональном, так и высшем образовании), будет переведена в цифровую онлайн-форму. Изменится роль педагога в образовательном процессе: акценты в работе учителей школ и преподавателей университетов сместятся с передачи знаний на другие цели (например, кросс-дисциплинарные и метанавыки, развитие эмоциональной сферы и т.д.). Прогнозируется в ближайшее десятилетие распространение

самоорганизующихся сообществ знаний (прототипы arXiv, PLoS и Wikipedia). Эти платформы будут связывать фундаментальные знания с прикладным пониманием, в том числе за счет развития полноценных виртуальных моделей реальных систем [1].

Федеральные проекты Российской Федерации, входящие в национальный проект «Образование» и национальную программу «Цифровая экономика», предполагают множество различных мероприятий, направленных на цифровую трансформацию университетов, системы высшего и непрерывного образования в период до 2024 года [2]. Одним из таких мероприятий является разработка модели «Цифровой университет», который позволит университетам в нашей стране использовать лучшие решения в образовательном процессе.

Указанные тенденции побуждают университеты в России постепенно включаться в новые для себя процессы цифровой трансформации. Безусловно, на активизацию данных процессов в образовательных организациях в 2020 году оказали введенные Правительством РФ ограничения, в связи с пандемией COVID-19, необходимостью университетам в кратчайшие сроки организовать работу научно-педагогических кадров в удаленной форме, перевести обучение в дистанционный формат с использованием различных цифровых технологий.

Между тем, процессы цифровой трансформации в высшей школе нашей страны протекают неравномерно. Большинство российских университетов находятся, в так называемой фазе экспериментирования, т.е. локально автоматизируя существующие процессы.

В связи с этим необходимо выделить три ключевых вызова, с которыми сталкиваются российские университеты в процессе цифровой трансформации.

1. *Неуправляемый характер трансформации.* Трансформационные процессы в период пандемии COVID-19, происходили в российских университетах в ответ на внешние и внутренние ограничения. Студенты и преподаватели не редко стихийно погружались в виртуальную среду, используя многочисленные цифровые инструменты общения, совместной работы, организации проектной деятельности для осуществления непрерывности образовательного процесса. В связи с этим возникла одна из главных проблем цифровой трансформации – неуправляемый характер процесса трансформации. Если университет стратегически не направляет трансформационные процессы, в конечном итоге, он рискует получить новую реальность, не соответствующую его цели и задачам.

2. *Аналоговая логика цифровой трансформации.* Основу процессов информатизации образовательного процесса, как правило, определяет традиционная логика, связанная с наращиванием в университетах материально-технической базы и внедрения инструментов и платформ, позволяющих автоматизировать отдельные элементы деятельности образовательной организации. При этом сам процесс внедрения, как правило, предполагает адаптацию инструментов под существующую структуру организации, модели взаимодействия студентов, научно-педагогических работников и управленческих кадров. Однако, цифровые технологии не могут помочь достигнуть ожидаемого эффекта без трансформации самой деятельности.

Цифровая трансформация связана не с оцифровкой имеющихся процессов, а с изменениями самих моделей взаимодействия субъектов внутри университета и с внешней средой, возникновением новых элементов образовательной организации, например, таких как «персональные ассистенты» на основе алгоритмов машинного обучения и искусственного интеллекта (ИИ).

3. *Фрагментарное управление цифровой трансформацией.* Это когда перестраиваются отдельные процессы и не допускается возможность масштабного изменения принципов, на которых выстроена вся деятельность университета. Яркой демонстрацией фрагментарной «аналоговой» логики является подход, при котором

вопросами цифровизации в университете занимаются исключительно программисты и системные администраторы.

Между тем, в процессах цифровой трансформации образования за рубежом, ключевым звеном, является CDO (Chief Digital Officer), функционал которого состоит в разработке и реализации стратегии трансформации, обучении сотрудников, накоплении компетенций, создании системы управления знаниями, преобразовании бизнес-процессов университета.

Рассмотрим наиболее ожидаемые эффекты от цифровой трансформации университетов в ближайшем будущем.

Чаще всего исследователи в области цифровой трансформации одним из важнейших эффектов цифровизации называют возможность университетам создавать персонифицированные продукты и сервисы. Основным ожиданием от цифровизации в сфере высшего образования является переход к персонализированным формам обучения, посредством использования цифровых технологий.

Персонификация/индивидуализация образования рассматривается в двух аспектах: 1) индивидуальные образовательные траектории, т.е. разработка индивидуального плана обучения и 2) адаптивное обучение — соотнесение образовательного процесса с индивидуальными особенностями обучающихся.

Примером персонифицированного обучения может служить интеллектуальная адаптивная система обучения (Squirrel Ai Learning), разработанная и реализуемая в Китае [3]. Интеллектуальная адаптивная система обучения Squirrel Ai Learning (IALS), основанная на собственном адаптивном движке, управляемом искусственным интеллектом (ИИ), и специально построенном учебном пособии, предоставляет студентам контролируемый адаптивный опыт обучения, который повышает эффективность обучения и вовлеченность студентов в образовательный процесс.

«Наша миссия – чтобы каждый учащийся стал способным и порядочным человеком. Когда у каждого есть самый знающий учитель ИИ рядом каждый раз, когда он / она нуждается, тогда равенство в образовании – это не просто слоган, но каждый обучающийся может полностью реализовать свою собственную мечту» (Our mission is that every child become people who are capable and decent. When everyone has the most knowledgeable AI teacher beside every time s/he needs, then education equity is not just a slogan, but every child can realize his/her own different dream completely) [4].

В отличие от традиционных подходов к организации индивидуального образовательного процесса, использование цифровых технологий позволяет не изолировать студента из среды общения, а напротив, предоставляет возможность в условиях образовательного процесса взаимодействовать с другими обучающимися и успешно развивать коммуникативные навыки.

Еще одним приоритетным направлением цифровой трансформации высшего образования является управление на основе данных. Принципиальным отличием цифрового университета от традиционной образовательной организации высшего образования является новый подход к работе с данными. Системы онлайн-обучения, цифровые платформы и различные информационные системы в процессе своего функционирования порождают огромное количество данных, которые в «аналоговых» процессах университетов, как правило, не используются, или в лучшем случае становятся востребованными для формирования формальной отчетности.

Управление на основе данных, напротив, предполагает возможность использования этих данных всеми субъектами университета для достижения своей цели. Например, цифровые технологии способствуют формированию так называемого *visible learning* – получение обучающимся в реальном времени обратной связи о ходе своего обучения и, благодаря этому, осмысленный выбор им индивидуальных образовательных траекторий.

Успешным кейсом использования управления на основе данных в высшем образовании является опыт Университета штата Джорджия (Georgia State University) [5]. В Университете штата Джорджия выстроена система прогнозирования и раннего оповещения для выявления обучающихся, испытывающих трудности в обучении в течение первых шести недель семестра. В период, когда еще есть возможность для того, чтобы помочь обучающимся скорректировать образовательную программу.

Университет штата Флорида (Florida State University) [6] разрабатывает и апробирует системы на основе ИИ и всей совокупности данных о студентах для создания так называемого «профиля страсти» («passion profile») для каждого обучающегося. Алгоритмы ИИ сопоставляют профиль студента с базами данных университета, помогая обучающимся ориентироваться в мероприятиях и программах обучения, исходя из их образовательных интересов. Кроме того, используя технологии, отслеживающие местоположение обучающихся, система будет предупреждать их, когда они будут рядом с активностями, которые соответствуют их интересам.

Аналитики в области цифровой трансформации образовательных организаций выделяют несколько фаз цифровой трансформации [2]. Отметим, что о создании настоящего цифрового университета в Российской Федерации можно говорить в том случае, когда пройдет фаза так называемого коренного переосмысления, со сменой модели базовых процессов, отказом от устаревших практик и направлений. Необходимо изменение мировоззренческих установок научно-педагогического сообщества на цифровизацию образования, осознание ценности таких понятий как «цифровой мир», «дополненный мир», «виртуальный мир». Информатизация высшего образования способствует формированию у обучающихся цифровых компетенций принципиально нового типа, новых наборов soft- и hard-компетенций, которые предоставят им возможность быть в ближайшем будущем, востребованными на рынке труда, социализированными в общество в условиях цифровой экономики.

Сегодня, когда российские университеты решают задачу перехода от экспериментов с отдельными цифровыми технологиями к комплексным трансформациям университетской среды, на наш взгляд очень важно, чтобы экспертное сообщество сформировало и предложило несколько моделей цифровой образовательной университетской среды, приемлемых для Российской Федерации, соответствующих стратегическим целям и миссиям университетов разных типов.

Список литературы

1. Лошкарева Е., Лукша П., Ниненко И., Смагин И., Судаков Д. Навыки будущего. Что нужно знать и уметь в новом сложном мире [Электронный ресурс]. URL: https://futuref.org/futureskills_ru (дата обращения: 03.01.2021).
2. Платонова Д. П., Абалмасова Е. С., Бекова С. К. [и др.]. Университеты на перепутье : высшее образование в России / под ред. Д. П. Платоновой, Я. И. Кузьминова, И. Д. Фрумина ; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики», Ин-т образования. М. : Изд. дом Высшей школы экономики, 2019. 319 с.
3. 1st AI-powered adaptive education provider in China [Electronic resource]. URL: <http://squirrelai.com/> (date of access: 03.01.2021).
4. Intelligent Adaptive Learning System (IALS) [Electronic resource]. URL: <http://squirrelai.com/product/ials> (date of access: 03.01.2021).
5. UNIVERSITY OF GEORGIA [Electronic resource]. URL: <https://www.uga.edu> (date of access: 03.01.2021).
6. FLORIDA STATE UNIVERSITY [Electronic resource]. URL: <https://www.fsu.edu> (date of access: 03.01.2021).

Сведения об авторах

Филозоф Александр Анатольевич, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394036, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10; тел.: +7 (473)2530423; e-mail: 1510alex@mail.ru

Плотникова Ирина Егоровна, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394036, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10; тел.: +7 (473)2530423; e-mail: pedagogika51@mail.ru

Берлева Светлана Юрьевна, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394036, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10; тел.: +7 (900)3048311; e-mail: romazzzhka@mail.ru

УДК 378.147

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИГР-СОСТЯЗАНИЙ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ»

Частоедова Ирина Александровна

Кировский государственный медицинский университет, Киров, Российская Федерация

Аннотация. В статье описывается и анализируется педагогический опыт активации познавательной деятельности обучающихся медицинского вуза посредством интеллектуальных игр-соревнований на практических занятиях по дисциплине «Нормальная физиология». Данный предмет, завершающий и интегрирующий общебиологическую подготовку будущего врача и предваряющий начало клинической подготовки, является сложным для понимания, так как требует от студентов понимания функционирования организма и его систем с позиций системного подхода. Поэтому перед преподавателем стоит важная задача – вызвать у студентов интерес к физиологии. С этой целью на практических занятиях используются интеллектуальные игры-соревнования. Приведены примеры использования игровых технологий по разделам дисциплины: «Физиология желез внутренней секреции» и «Физиология центральной нервной системы». Даны рекомендации по использованию игр-соревнований не только для контроля знаний студентов, но и для самостоятельной работы обучающихся и подготовки к практическому занятию. Отмечено, что игровые формы обучения побуждают студентов к активной познавательной деятельности, расширяют кругозор, мобилизуют интеллектуальные возможности игроков, благоприятно влияют на эмоциональное состояние обучающихся, улучшают психологический климат в учебной группе.

Ключевые слова: геймификация, игровые технологии, интеллектуальные игры-соревнования, практические занятия.

EXPERIENCE OF APPLYING COMPETITION GAMES IN PRACTICAL CLASSES «NORMAL PHYSIOLOGY»

Chastoedova Irina Alexandrovna

Kirov State Medical University, Kirov, Russian Federation

Abstract. The article describes and analyzes the pedagogical experience of promoting the cognitive skills of students at a medical university through intellectual competition games in practical classes in the discipline «Normal Physiology». This is a complex subject, which completes and integrates the general biological training of the future doctor and precedes the clinical training, since it requires students to understand the human body and its systems functioning in the systemic approach. Therefore, the teacher has an important task to arouse interest in physiology among students. For this purpose, intellectual competition games are used in practical classes. Examples of the use of game technologies in the disciplines are given: «Physiology of the Glands of Internal Secretion» and «Physiology of the Central Nervous System». Recommendations are given on the use of the competitions games not only to knowledge assessment, but also for the independent work of students and preparation for a practical lesson. It is noted that game forms of learning encourage students to activate cognitive activity, expand their horizons, mobilize the intellectual capabilities of players, favorably affect the emotional state of students, and improve the psychological climate in the study group.

Keywords: gamification, game technologies, intellectual competition games, practical exercises.

Современный этап развития высшего образования с введением системы многоуровневого образования, созданием единого образовательного пространства, реализацией компетентного подхода определяет необходимость кардинальных изменений при организации образовательного процесса в высшей школе. Основной задачей высшей школы становится выработка у студентов умения самостоятельного поиска и анализа новой информации, освоения современных знаний, способности применять их в условиях профессиональной деятельности, ответственно и творчески решать исследовательские и практические задачи. Поэтому становится актуальным использование эффективных методов активизации познавательной деятельности студентов.

Термин «геймификация» появился в начале 21 века, до сих пор не имеет однозначного толкования. Например, зарубежные ученые определяют геймификацию как «интеграцию игровых элементов в неигровую среду» [10]. В современной педагогической науке геймификация рассматривается как технология обучения, предполагающая использование процессов, связанных с применением игровых механик в обучении [7].

Несомненно, существуют преимущества в обучении студентов с использованием игровых интерактивных технологий, по сравнению с традиционными, например, высокая мотивация активного участия в образовательном процессе и самостоятельности студента, максимальная практическая ориентация учебной деятельности в форме аудиторных занятий, оптимальное достижение имитации самостоятельной профессиональной деятельности и воспитание ответственности за ее результаты обучение «через действие», организуется социальное взаимодействие и осуществляется подготовка к конструктивному профессиональному общению, способствуют проявлению всех качеств личности, ее индивидуальных особенностей, развитие способности к лидерству, принятию решений и к работе в команде [2, 3, 8, 9]. Имеются исследования, в которых проводится оценка эффективности использования

геймификации в образовательном процессе и доказывается комплексное влияние ее на мотивационную сферу (творческую самореализацию, профессиональные и учебно-познавательные, социальные, коммуникативные мотивы) [5].

Несмотря на широкое применение и бурный рост исследований геймификации, эффективность применения этой технологии обучения, ее теоретические и психологические основы все еще недостаточно понятны. Эффекты геймификации зависят от индивидуальных особенностей, ситуационных факторов, которые необходимо учитывать при применении данной технологии в обучении [11].

На сегодняшний день существует множество инновационных образовательных технологий, однако при обучении будущих врачей, преподаватели все же предпочитают традиционные методы преподавания, в которых, по сути преподаватель по-прежнему – источник информации, а обучающиеся – приемники информации. Однако чтобы общаться с обучающимися на одном языке и взаимодействовать с ними в одном информационном пространстве, преподавателям необходимо приспособливаться и активно использовать инновационные образовательные технологии [6].

Нами описывается и анализируется педагогический опыт активации познавательной деятельности обучающихся медицинского вуза посредством интеллектуальных игр-соревнований в рамках дисциплины «Нормальная физиология». Данный предмет, завершающий и интегрирующий общебиологическую подготовку будущего врача и предваряющий начало клинической подготовки, является сложным для понимания, так как требует от студентов понимания функционирования организма и его систем с позиций системного подхода. Поэтому перед преподавателем стоит важная задача – вызвать у студентов интерес к физиологии. С этой целью на практических занятиях нами используются игровые формы обучения, которые способствуют более эффективному освоению студентами учебного материала.

Принцип популярной телевизионной игры «Своя игра» активно используется на кафедре нормальной физиологии Кировского государственного медицинского университета для создания командных учебных игр. Нами разработана игра «Кто хочет стать эндокринологом?», которая проводится при изучении раздела «Физиология желез внутренней секреции». Игра создана в программе презентаций Power Point с использованием гиперссылок на теоретический материал данного раздела физиологии, что расширяет возможности использования данной игры и для самостоятельной подготовки студентов к занятию. Студенты сами создают команды по 3-4 человека, придумывают название команды. Как и в телевизионной игре, команды поочередно выбирают на экране проектора рубрику и вопрос, на который дают ответ после минутного обсуждения. В отличие от телевизионной игры, вопросы имеют степень сложности и одинаковую «стоимость» в 1 балл. Если команда не может дать ответ, то другие команды могут это сделать, получив дополнительно 0,5 балла. Выигрывает команда, которая дает за игру больше правильных ответов.

Опросы студентов показывают, что такая форма контроля знаний вызывает у всех студентов интерес, а вопросы из рубрик «Попал в историю» и «Старинные полотна» дают возможность получить дополнительную информацию, которой нет в учебниках физиологии. В рубрике «Попал в историю» дается описание исторических фактов открытия гормонов, что позволяет расширять кругозор студентов. Наибольший интерес у обучающихся вызывает рубрика «Старинные полотна», в которой на картинах известных художников нужно найти признаки эндокринных заболеваний у изображенных на портретах людей.

Во время игры царит доброжелательная, радостная атмосфера, возникает элемент состязательности, азарта.

Для закрепления терминов в разделе «Физиология центральной нервной системы» нами была апробирована еще одна игра «Узнай термины», созданная по такому же принципу, но отличающаяся по условиям. Эта игра не имеет рубрик, выбор

происходит номеров вопросов. Она может проводиться не только между командами, но и при оценке индивидуальных результатов. При проведении игры в индивидуальном варианте каждый студент заранее выбирает номера вопросов и по очереди называет эти номера, ответы в этом случае записываются на листе, который затем может проверить преподаватель. В этой игре есть элемент неожиданности: добавление 1 балла без вопроса, что всегда воспринимается позитивно студентами. Игра проводится после изучения темы, в конце занятия, для закрепления терминологии. Как отмечают студенты, запоминание сложной терминологии в игровой форме происходит легче, чем при простом прочтении учебников, игровая ситуация способствует мобилизации личностных ресурсов обучающегося.

Заключение. Опыт преподавания дисциплины «Нормальная физиология» показал, что игровые формы обучения побуждают студентов к активной познавательной деятельности, мобилизуют интеллектуальные возможности игроков, благоприятно влияют на эмоциональное состояние обучающихся, улучшают психологический климат в учебной группе. Игра раскрывает скрытые возможности студентов и неактивные в традиционной учебной деятельности студенты в ситуации игры дают правильные ответы, приводящие команду к победе, что повышает их самооценку, способствует возрастанию интереса к изучаемому предмету. Изучаемый материал, благодаря созданию игровой ситуации, становится для студентов личностно-значимым, информация хорошо усваивается. А яркие эмоции, которые испытывают обучающиеся во время игры, повышенная ответственность за её результат способствуют лучшему запоминанию информации, что подтверждается при проведении итогового занятия по изучаемому разделу.

Кроме того, игры развивают у студентов коммуникативные навыки: умение работать в команде, достигать взаимопонимания, осознавать ценность каждого члена группы, чувствовать ответственность за результат совместной работы. В задачи преподавателя входит создание такой учебной ситуации, которая побуждает обучающихся к интеграции усилий, к сотрудничеству [4].

Преподаватель должен выбирать актуальные, значимые для студентов темы и задания, а также создавать на занятии атмосферу доброжелательности, непринужденности, способствующие установлению психологического контакта.

Список литературы

1. Аксенова Л. Н., Хасанова М. Л., Руднев В. В., Дмитриев М. С. Игровые технологии как вид проблемного обучения и средство активизации деятельности студентов // Современные наукоемкие технологии. 2019. № 3. С. 83-87.
2. Абдыкерев Ж. С., Замятина О. М., Мозгалева П. И. Игровые технологии как инструмент мотивации и повышения качества подготовки студентов // Высшее образование сегодня. 2017. № 5. С. 20-25.
3. Белева И. Д., Титова Н. Б. Игра как активная форма учебной деятельности // Педагогическое образование в России. 2019. № 3. С. 48-52. DOI: 10.26170/ro19-03-07
4. Гладкая Е. Ф. Игра как средство активизации познавательной деятельности студентов // Высшее образование в России. 2018. Т. 27, № 10. С. 161-167. DOI: 10.31992/0869-3617-2018-27-10-161-167
5. Липатова С. Д., Хохолева Е. А. Инновации и технологии современного образования // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2020. № 1 (37). С. 44-51.
6. Мусабекова С. А., Костылева О. А., Журавлев С. Н., Ныгызбаева Р. Ж., Иманбаева Г. Н. Новые технологии-современному образованию: гемификация при обучении медицине // Вестник КазНМУ. 2018. № 2. С. 269-299.

7. Носков Е. А. Технологии обучения и геймификация в образовательной деятельности // Ярославский педагогический вестник. 2018. № 6 (105). С. 138-144. DOI: 10.24411/1813-145X-2018-10237
8. Торубарова И. И., Деряева О. Г., Деряева А. Г. Применение игровых технологий в образовательном процессе медвуза // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2020. № 7-3 (46). С. 124-128. DOI: 10.24411/2500-1000-2020-10831
9. Якимович И. Г. Возможности использования игровых интерактивных технологий на практических занятиях в вузе // Вестник Брянского государственного университета. 2016. № 1(27). С. 381-384.
10. Dicheva D., Dichev C., Agre G., Angelova G. Gamification in education: A systematic mapping study // Journal of Educational Technology and Society. 2015. Vol.18, № 3. P. 75-88.
11. Sanchez D. R., Langer M., Kaur R. Gamification in the classroom: Examining the impact of gamified quizzes on student learning // Computers and Education. 2019. Vol. 144. P. 103666. DOI: 10.1016/j.compedu.2019.103666

Сведения об авторах

Частоедова Ирина Александровна, Кировский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 610998, г. Киров, ул. Карла Маркса, 112; тел. +7(912)3335435; e-mail: kf17@kirovgma.ru

УДК 159.99

ПРОБЛЕМА САМОРЕАЛИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Цветкова Ольга Алексеевна

Омский государственный технический университет, Омск, Российская Федерация

Аннотация: Статья посвящена рассмотрению процесса самореализации студентов в процессе дистанционного обучения в условиях пандемии COVID-19. Рассмотрены основные группы трудностей, которые испытывают студенты в данной ситуации, в том числе психологические. Фрустрация базовых потребностей, в том числе потребности в самореализации, испытываемая в условиях пандемии, рассматривается как одна из психологических причин неудовлетворенности и снижения мотивации обучения у студентов в этот период. Конструктивное удовлетворение потребности в самореализации позволяет студентам реализовывать эффективные стратегии совладания с изменяющимися условиями профессионального обучения. При длительной фрустрации потребности в самореализации возможны негативные сдвиги в мотивации обучения и развитие дезадаптации, проявляющееся в деструктивном поведении, аддиктивном поведении, состоянии выученной беспомощности. Фрустрация потребности в самореализации, таким образом, связана не столько с дистанционным форматом обучения, сколько с воздействием условий пандемии, как стрессового фактора и не может быть рассмотрена отдельно, в отрыве от общего психоэмоционального состояния студентов. Помощь в самоопределении и построении стратегии самореализации позволяет студентам совладать со стрессом и стабилизировать свое психоэмоциональное состояние.

Ключевые слова: самореализация, фрустрация базовых потребностей, деструктивное поведение, пандемия COVID-19.

THE PROBLEM OF SELF-REALIZATION OF STUDENTS DURING DISTANCE LEARNING UNDER COVID-19 PANDEMIC

Tsvetkova Olga Alekseevna

Omsk State Technical University, Omsk, Russian Federation

Abstract. The article examines the process of self-realization of students in the process of distance learning in the context of the COVID-19 pandemic. The main groups of difficulties that students experience in this situation, including psychological ones, are considered. Frustration of basic needs, including the need for self-realization, experienced in the context of a pandemic, is considered as one of the psychological reasons for dissatisfaction and a decrease in student motivation for learning during this period. Constructive satisfaction of the need for self-realization allows students to implement effective strategies for coping with the changing conditions of vocational training. With prolonged frustration of the need for self-realization, negative shifts in motivation for learning and the development of maladjustment are possible, manifested in destructive behavior, addictive behavior, and a state of learned helplessness. The frustration of the need for self-realization, therefore, is associated not so much with the distance learning format but with the impact of the conditions of the pandemic as a stress factor and cannot be considered separately, in isolation from the general psycho-emotional state of students. Help in self-determination and building a strategy for self-realization allows students to cope with stress and stabilize their psycho-emotional state.

Keywords: self-realization, frustration of basic needs, destructive behavior, COVID-19 pandemic.

Актуальность. Реальность в период распространения COVID-19, который, кажется, затронул каждого человека на планете, активно изучается учеными всего мира. Изменения коснулись всех сфер жизни, в том числе, деятельности учебных заведений, которые вынуждены были полностью перестроить формы обучения и внедрить в свою практику современные дистанционные формы взаимодействия между субъектами образовательной деятельности. Исследования проблем дистанционного обучения в условиях самоизоляции или рисков распространения новой коронавирусной инфекции проводились во многих странах, о чем свидетельствует множество статей, опубликованных в 2020 году [1, 2, 3]. В нашей стране многие вузы участвовали в опросе, инициированном группой исследователей в рамках реализации совместного проекта Института образования НИУ ВШЭ, Центра внутреннего мониторинга НИУ ВШЭ и Института образования ТГУ об оценке эффектов дистанционного обучения [4]. Психологи также не остаются в стороне от этого процесса. Исследователи обращаются к изучению возникающих психологических феноменов, которые порождают как сами условия пандемии [5, 6, 7], так и формат дистанционного обучения [8] или трудности, которые не позволяют студентам разных возрастов эффективно включаться в учебный процесс [9, 10, 11, 12]. Несмотря на обилие исследований, вопросов не становится меньше. Так, дополнительного изучения требуют изменение потребностно-мотивационной сферы студентов в период пандемии. Профессиональное становление в юношеском возрасте тесно связано с реализацией потребности в самоопределении и самореализации [13]. Самореализация – это процесс раскрытия и проявления вовне своих сущностных сил. Самоопределение является онтогенетически более ранней формой самореализации, характерной для этого возрастного периода [14]. Реализация продуктивных форм самоопределения позволяет студенту «вырастать» до подлинной самореализации в зрелом возрасте. Препятствия на пути к эффективному самоопределению и самореализации в виде фрустрации этой базовой потребности оказывают влияние на позитивную динамику потребностно-мотивационной сферы

личности и приводят к искажению (временному или длительному) становления человека как субъекта деятельности или жизни, приводя к появлению различных деструктивных форм поведения.

Цель исследования: Изучение процесса самореализации студентов при дистанционном формате обучения в условиях пандемии COVID-19.

Объектом исследования является потребностно-мотивационная сфера личности студентов при дистанционном формате обучения в условиях пандемии COVID-19.

Предметом исследования выступают особенности самореализации студентов, как базовой потребности личности, при дистанционном формате обучения в условиях пандемии COVID-19.

Гипотеза исследования: Условия пандемии выступают факторами фрустрации базовой потребности личности в самореализации у ряда студентов, что порождает такие изменения в потребностно-мотивационной сфере личности, которые субъективно переживаются ими как трудности обучения и не позволяют им эффективно включаться в образовательный процесс в формате дистанционного обучения.

Методы исследования: В работе использовались следующие теоретические методы: анализ литературных источников, анализ исследований по теме.

Результаты исследования. Дистанционное обучение – понятие, которое указывает на формат, в котором организовано обучение, где взаимодействие участников образовательного процесса происходит не непосредственно, а посредством какой-либо информационной среды или образовательной платформы. Дистанционное обучение, таким образом, может быть организовано в синхронном или асинхронном режиме.

Можно выделить следующие группы трудностей, которые возникают у студентов в связи с дистанционным форматом обучения:

1. Практически все исследователи отмечают технические трудности [4, 9 и др.] Группа этих трудностей неоднородна: техническое оснащение студентов и преподавателей (отсутствие ноутбуков, смартфонов, планшетов, стационарных компьютеров – то есть точек доступа к интернету); пропускная возможность операторов, обеспечивающих интернет-соединение; владение образовательными платформами, на которых осуществляется взаимодействие; в целом техническая грамотность участников образовательного процесса.

2. Организационное обеспечение учебного процесса (наличие пространства для начала дистанционного взаимодействия: в большинстве случаев это специально созданная информационно-образовательная среда вуза, с различными средствами оповещения всех участников образовательного процесса).

3. Психологические трудности, которые также можно разделить на группы.

Первая группа трудностей связана с самим процессом дистанционного взаимодействия (например, многие студенты отмечают боязнь включенной камеры; проницаемость личных границ и приватности, боязнь вторжения других участников образовательного процесса в личное пространство и личную жизнь – все те события, которые происходят в месте трансляции помимо непосредственно образовательного взаимодействия и т.д.).

Вторая группа трудностей связана с необходимостью обращаться к вопросам самоорганизации, самомотивации, саморазвития. Они связаны с нарушением привычных форм организации жизни, часть из которых задается внешними требованиями и правилами обучения в вузе. В частности, в личных беседах, студенты указывали на тот факт, что внешняя организация занятий (четкое расписание лекций и практических занятий, взаимодействие с преподавателем) выступала мотивирующим фактором, удерживающим мотивацию обучения на стабильном уровне. При асинхронном взаимодействии даже прилежным студентам требовалась дополнительная настройка на продолжение занятий и выполнения всех заданий в указанный срок.

Большинство студентов отмечало снижение мотивации к обучению и опасение за снижение качества обучения в условиях дистанционного образования. С переходом на синхронное взаимодействие у студентов, не испытывающих технических трудностей, эти опасения прошли, а уровень мотивации вернулся почти к первоначальному значению.

Третья группа трудностей определяет то состояние фрустрации, которое переносится на образовательный процесс и в опросах предъясняется как неудовлетворенность дистанционными формами обучения. Речь идет о фрустрации базовых потребностей личности условиями пандемии, которые ВОЗ признала кризисными. В условиях самоизоляции, ограничительных мер (одной из которых является дистанционная форма обучения) оказываются фрустрированными все уровни потребностей: как начальный уровень – витальные потребности, так и высший уровень – потребность в самореализации.

Фрустрация может пониматься как невозможность удовлетворения потребностей в связи с реальными препятствиями или в связи с уверенностью человека в собственной неспособности это сделать. Длительное состояние фрустрации потребностей может являться основой для формирования различных деструктивных проявлений, в том числе таких как, асоциальное поведение, аддиктивное поведение или состояние выученной беспомощности [6, 7, 12, 15, 16, 17].

Одним из часто встречающихся ответов на фрустрацию является такая психологическая защита, как регрессия – использование способов реагирования, характерных для более ранних этапов онтогенеза или филогенеза [18]. Если рассматривать процесс самореализации, то регрессия для многих студентов проявилась в необходимости вернуться к более ранней форме самореализации – самоопределению, то есть в переоценке профессиональных ориентиров. Однако для студентов, которые позитивно разрешили на более ранних этапах онтогенеза проблему самоопределения, такой регрессивный возврат оказался краткосрочным. Они достаточно быстро стабилизировали свое состояние в отношении нового формата обучения и активно стали искать пути разрешения возникающих трудностей для продолжения своей профессионализации в новых условиях.

Для студентов, которые не разрешили в полной мере проблему самоопределения, новая ситуация оказалась кризисной и вызвала более длительную дезадаптацию. В ряде случаев это привело не только к снижению мотивации, но и полному отказу от учебной деятельности. В большинстве таких случаев те внешние трудности, которые предъясняются как основания для отказа от обучения со стороны студента, являются в большей степени «разрешением» себе не учиться далее, то есть выступают скорее элементом психологической защиты, чем реально аргументированным решением. Это возвращает к вопросу о необходимости изучать динамику потребностно-мотивационной сферы студентов, в частности в исследовании особенностей самореализации студентов в изменившихся условиях обучения.

Заключение. Фрустрация потребности в самореализации, которую испытывают студенты в процессе дистанционного формата обучения, связана не только с дистанционным форматом обучения, сколько с воздействием условий пандемии как стрессового фактора и не может быть рассмотрена отдельно, в отрыве от общего психоэмоционального состояния студентов. Однако помощь в самоопределении и построении стратегии самореализации позволяет студентам адекватно справляться с возникающими изменениями, рассматривая их скорее как вызовы, чем непреодолимые препятствия, что выступает способом совладать со стрессом и стабилизировать свое психоэмоциональное состояние.

Список литературы

1. Bennett R., Uink B., Cross S. Beyond the social: Cumulative implications of COVID-19 for first nations university students in Australia // *Social Sciences & Humanities Open*. 2020. Vol. 2, № 1. P. 100083. DOI: 10.1016/j.ssaho.2020.100083
2. Abuhammad S. Barriers to distance learning during the COVID-19 outbreak: A qualitative review from parents' perspective // *Heliyon*. 2020. Vol. 6, № 11. P. e05482. DOI: 10.1016/j.heliyon.2020.e05482.
3. Kapasia N., Paul P., Roy A., Zaveri J.S.A., Mallick R., Barman B., Das P., Chouhan P. Impact of lockdown on learning status of undergraduate and postgraduate students during COVID-19 pandemic in West Bengal, India // *Children and Youth Services Review*. 2020. Vol. 116. P. 105194. DOI: 10.1016/j.childyouth.2020.105194.
4. Очень странные дела: Как студенты пережили COVID-19. Опрос студентов российских вузов об условиях дистанционного обучения [Электронный ресурс]. URL: <https://cim.hse.ru/covidsurvey> (дата обращения: 20.01.2021).
5. Tee M. L., Teec Ch. A., Anlacand J. P., Aligamd K. J. G., Reyes P. W. C., Kuruchitthamf V., Hog R. C. Psychological impact of COVID-19 pandemic in the Philippines // *Journal of Affective Disorders*. 2020. Vol. 277. P. 379-391.
6. Dubey S., Biswas P., Ghosh R., Chatterjee S., Dubey M.J., Chatterjee S., Lahiri D., Lavie C. J. Psychosocial impact of COVID-19 // *Diabetes and Metabolic Syndrome*. 2020. Vol. 14, № 5. P. 779-788. DOI: 10.1016/j.dsx.2020.05.035
7. Сидячева Н. В., Губанов А. В., Зотова Л. Э. Социально-психологические детерминанты психологического самочувствия в период пандемии COVID-19: данные международного исследования // *Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки*. 2020. № 4. С. 82-98. DOI: 10.18384/2310-7235-2020-4-82-98
8. Dong Ch., Cao S., Li H. Young children's online learning during COVID-19 pandemic: Chinese parents' beliefs and attitudes // *Children and Youth Services Review*. 2020. Vol. 118. P. 105440. DOI: 10.1016/j.childyouth.2020.105440
9. Pozdnyakova O., Pozdnyakov A., Adult Students' Problems in the Distance Learning // *Procedia Engineering*. 2017. Vol. 178. P. 243-248. DOI: 10.1016/j.proeng.2017.01.105
10. Zheng F., Khan N. A., Hussain S. The COVID-19 pandemic and digital higher education: Exploring the impact of proactive personality on social capital through internet self-efficacy and online interaction quality // *Children and Youth Services Review*. 2020. Vol. 119. P. 105694. DOI: 10.1016/j.childyouth.2020.105694
11. Hasan N., Bao Y. Impact of "e-Learning crack-up" perception on psychological distress among college students during COVID-19 pandemic: A mediating role of "fear of academic year loss" // *Children and Youth Services Review*. 2020. Vol. 118. P. 105355. DOI: 10.1016/j.childyouth.2020.105355
12. Арбузова Е. Н., Семакова А. И. Оценка психологического состояния и ресурсов совладающего поведения обучающихся образовательной организации МВД России в условиях самоизоляции // *Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России*. 2020. № 3 (87). С. 218-226. DOI: 10.35750/2071-8284-2020-3-218-226
13. Коростылева Л. А. Психология самореализации личности: затруднения в профессиональной сфере. СПб.: Речь, 2005. 222 с.
14. Суханова Н. А. Профессиональное самоопределение в юношеском возрасте как способ самореализации человека // *Вестник Ставропольского государственного университета*. 2011. № 73. С.161-166.
15. Allen J. J., Anderson C. A. Satisfaction and frustration of basic psychological needs in the real world and in video games predict internet gaming disorder scores and well-being // *Computers in Human Behavior*. 2018. Vol. 84. P. 220-229. DOI: 10.1016/j.chb.2018.02.034

16. Волкова О. В. Особенности развития личности, характеризующейся состоянием выученной беспомощности, на разных этапах онтогенеза // Вестник Кемеровского государственного университета. 2020. Т. 22, № 2. С. 397-408. DOI: 10.21603/2078-8975-2020-22-2-397-408

17. Федосенко Е. В. Жизнь после карантина: психология смыслов и коронавирус COVID-19 // Психологические проблемы смысла жизни и акме. 2020. № XXV. С. 34-47

18. Налчаджян А. А. Психологическая адаптация. Механизмы и стратегии. М. : Эксмо, 2010. 368 с.

Сведения об авторе

Цветкова Ольга Алексеевна, Омский государственный технический университет; адрес: Российская Федерация, 644050, г. Омск, пр. Мира, д. 11; тел. 8(3812)628948; e-mail: zvetol@mail.ru

УДК 378:004.738.52

АНАЛИЗ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ СТУДЕНТОВ 1 КУРСА КРАСГМУ ДИСТАНЦИОННЫМ ОБУЧЕНИЕМ

Шилина Наталья Георгиевна, Шапиро Людмила Афонасьевна

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

Аннотация. Применение дистанционных форм стало неотъемлемой частью учебного процесса в вузе в условиях вирусной пандемии. В КрасГМУ была создана и активно используется платформа для дистанционного обучения – это сайт ДО и модуль дистанционных заданий, работает штат квалифицированных IT-специалистов, методистов и педагогов, внедряющих и использующих в своей профессиональной деятельности дистанционную методику обучения. Представляет большой интерес изучение адаптации студентов в начальном периоде перехода на дистанционное обучение. В исследовании приняли участие 148 студентов 1 курса КрасГМУ в возрасте от 17 до 28 лет, обучающихся по специальностям 31.05.01 Лечебное дело, 31.05.02 Педиатрия, 31.05.03 Стоматология и 30.05.03 Медицинская кибернетика. Сегодня становится необходимым анализ ситуации, связанный с поддержкой всех участников образовательного процесса – педагогов, обучающихся, их родственников или окружения в общежитии, а также своевременной корректировкой контента учебной дисциплины. Проведенные исследования позволили определить проблемы и положительные факторы при преподавании студентам 1 курса дисциплин естественно-научного цикла в дистанционном режиме. Это дает возможность своевременной корректировки образовательного процесса, улучшения коммуникации со студентами и показателей обучения.

Ключевые слова: педагогика, дистанционные образовательные технологии, пандемия, анкетирование студентов.

ANALYSIS OF 1ST YEAR STUDENTS OF KRASSMU SATISFACTION WITH DISTANCE LEARNING

Shilina Natalia Georgievna, Shapiro Lyudmila Afonasiyevna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The use of distance learning has become an integral part of the educational process at the University in the context of the novel COVID-19 pandemic. KrasSMU has created and actively uses a platform for distance learning - a website and a module of remote tasks. In the university there is a staff of qualified IT specialists, methodologists and teachers who design and use distance learning methods in their work. It is of great interest to study the adaptation of students in the initial period of transition to distance learning. The study involved 148 KrasSMU students of the 1st year, aged 17 to 28 years, studying Physics, majoring in 31.05.01 General Medicine, 31.05.02 Pediatrics, 31.05.03 Dentistry and 30.05.03 Medical cybernetics. Today, it becomes necessary to analyze the situation associated with the support of all the educational process participants— teachers, students, their family or dormitory mates, as well as timely adjustment of the content of the discipline. The conducted research allowed us to identify problems and positive factors when teaching students of the 1st year natural science cycle subjects in a distance mode. This makes it possible to timely adjust the educational process, improve communication with students and learning indicators.

Keywords: pedagogy, distance educational technologies, COVID-19 pandemic, student survey.

Введение. В настоящее время, в связи с пандемией коронавируса COVID–19, возникает острая необходимость максимального использования в учебном процессе возможностей дистанционного обучения студентов (далее ДО).

По результатам исследования, проведенного рядом авторов, можно уверенно констатировать, что эффективная практическая реализация системы организации ДО в вузах при обучении студентов в условиях вирусной пандемии возможна при наличии заранее подготовленной телекоммуникационной и кадровой инфраструктуры и мер обеспечения комплексной безопасности жизнедеятельности [1, 2, 3].

В марте 2020 г. в соответствии с рекомендациями Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (приказ № 397 от 14.03.2020) в целях обеспечения безопасности обучающихся и сотрудников в условиях пандемии большинству российских вузов было рекомендовано организовать режим полностью сетевого и дистанционного обучения [4]. Не стал исключением и наш вуз. В КрасГМУ уже была создана платформа для дистанционного обучения – это сайт ДО и модуль дистанционных заданий, работал штат квалифицированных IT–специалистов, методистов и педагогов, внедрявших и использующих в своей профессиональной деятельности данную методику обучения. На кафедре медицинской и биологической физики активно велась работа по модернизации уже существующих дисциплин на сайте ДО, а также по созданию новых курсов, таких как, например, «Физика, математика» для студентов, обучающихся по специальностям 31.05.01 Лечебное дело, 31.05.02 Педиатрия, 31.05.03 Стоматология, «Механика» для студентов, обучающихся по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика.

Педагогами кафедры использовались, помимо возможностей сайта ДО и дистанционных заданий КрасГМУ, такие платформы, как ZOOM для организации видеоконференций. Практически каждое занятие начиналось с видеоконференции, на которой разъяснялось как выполнить конкретное задание, объяснялись сложные или непонятные для студентов вопросы, заслушивались рефераты с обязательным обсуждением и пр. Первоначально была записана инструкция по работе на сайте ДО и доведена до

каждого обучающегося. Использовалась методика проведения занятий, принятая на кафедре в очном режиме обучения: тестирование, выполнение заданий, ответ на теоретические вопросы по теме занятия.

Следует отметить, что формат дистанционного обучения, наряду с проблемами, предоставляет также неограниченные возможности для совершенствования учебных курсов [5, 6]. Сейчас, как никогда, становится необходимым анализ ситуации, связанный с поддержкой всех участников образовательного процесса – педагогов, обучающихся, их родственников или окружения в общежитии, а также своевременной корректировкой контента учебной дисциплины.

Целью исследования было изучение проблем, связанных с применением дистанционных технологий, в обучении студентов 1 курса по дисциплинам естественно-научного цикла.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 148 студентов 1 курса КрасГМУ в возрасте от 17 до 28 лет (Средний возраст–18,8 лет). Из них 31 (21%) юношей и 117 (79%) девушек. В опросе участвовали студенты специальностей 31.05.02 Педиатрия, 31.05.03 Стоматология, 30.05.01 Фармация, 30.05.03 Медицинская кибернетика. Все студенты заполняли анкеты (по желанию это можно было делать анонимно, указывая обязательно только пол и возраст). Результаты представлены в виде графиков и диаграмм, построенных в программе электронных таблиц Excel с последующей интерпретацией.

Результаты и обсуждение. Анкетирование проводилось в свободной форме, где каждый респондент мог выразить свое мнение, независимо от мнения педагогов и других участников опроса. Все вопросы в анкете были разбиты для анализа на 3 блока. Условно можно их обозначить как: 1 – адаптация к условиям ДО и мотивация; 2 – удовлетворенность процессом обучения в системе ДО; 3 – проблемы и положительные факторы при обучении в дистанционном режиме.

По первому блоку вопросов было отмечено, что большинство студентов адаптировались к новой методике обучения либо отлично (42%), либо хорошо (49%), и только незначительная часть (14 человек из 148) испытали трудности при переходе на дистанционный формат обучения. Что касается мотивации к обучению, то 44% респондентов ответили, что она не изменилась, а у 36% даже увеличилась. При этом 12 человек (8%) ответили, что мотивация уменьшилась.

По второму блоку вопросов – процессом преподавания в дистанционном режиме полностью или в основном удовлетворены 46% обучающихся. Мнения по изменению нагрузки на студента или преподавателя у респондентов разошлись. Большинство отметило, что нагрузка на студентов увеличилась или не изменилась, в то время как, по предположению студентов, нагрузка на преподавателей увеличилась (рис. 1, рис. 2).

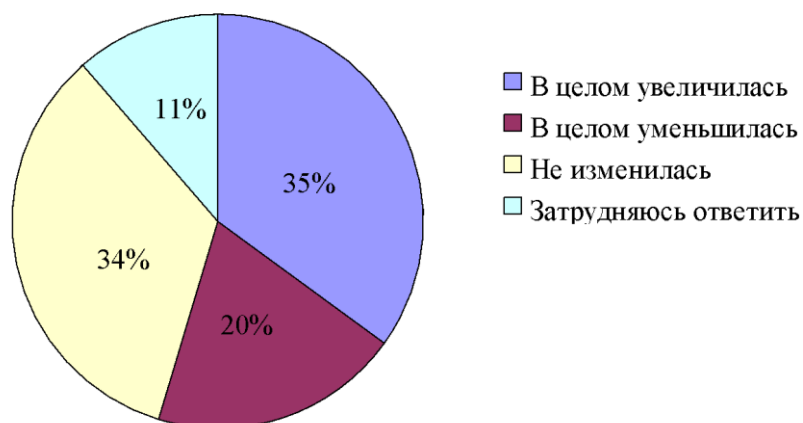


Рис. 1. Диаграмма опроса респондентов о нагрузке на студентов во время карантина.

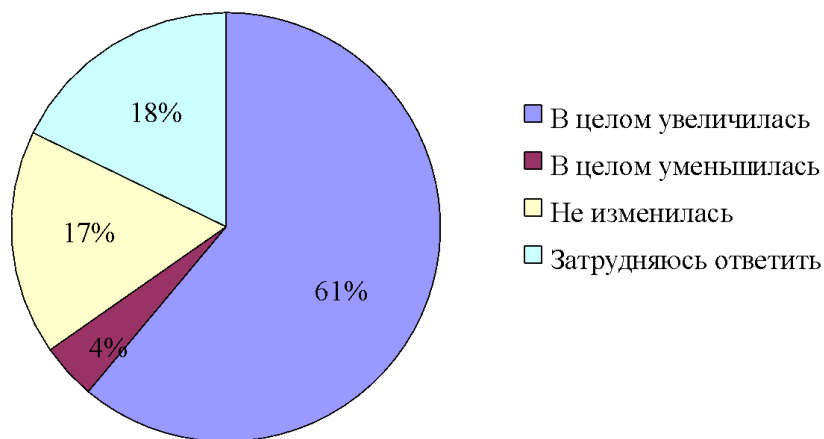


Рис. 2. Диаграмма опроса респондентов о нагрузке на преподавателей во время карантина.

Третий блок вопросов характеризовался множественным выбором и большим разбросом точек зрения. Многие ответы сопровождались комментариями, которые позволяют выявить проблемы, а самое главное – скорректировать процесс обучения для достижения максимально положительных результатов. В анкете вопрос, касающийся технического обеспечения учебного процесса в дистанционном формате предполагал несколько (8) вариантов ответов. Результаты представлены на графике (рис. 3).

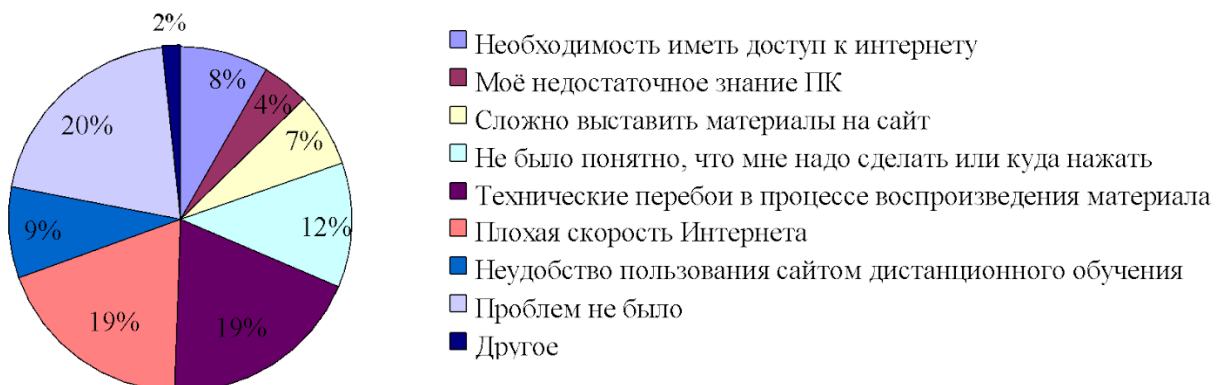
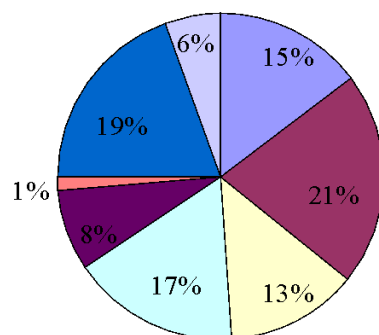


Рис. 3. Технические проблемы при использовании сайта ДО и дистанционных заданий КрасГМУ.

По нашему мнению, разработчикам сайта ДО следует обратить внимание на его более стабильную работу, т.к. в процессе эксплуатации, когда практически все группы, находящиеся на дистанционном обучении, работают в этом модуле, возникают технические проблемы, приводящие в итоге к искажению информации при помещении ее на сайт, задержке или невозможности обратной связи со студентами и т.п.

Трудности, с которыми столкнулись студенты в процессе дистанционного обучения, представлены на рис. 4.



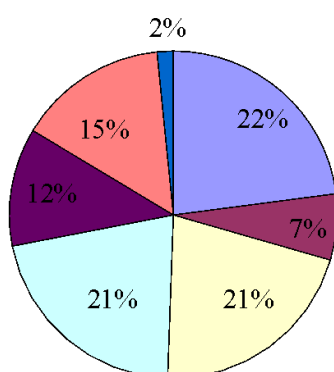
- Нестабильное психологическое состояние (переживания, бессонница, стресс)
- Переутомление от длительной работы перед экраном
- Проблемы мотивации и самодисциплины
- Ощущение изолированности от других людей, недостаток общения
- Проблемы при взаимодействии с преподавателями
- Конфликты с соседями или родственниками (если находятся на одной территории)
- Трудности в усвоении учебного материала (в понимании, отработки практики и т.п.)
- Другое

Рис.4. Личные трудности студентов 1 курса КрасГМУ при обучении в дистанционном формате.

В комментариях студенты писали:

1. Страшно выходить с дистанционного обучения на очное, так как сейчас превышаются все рекорды по заболеваемости.
2. Лекции в очном режиме более информативны, а сейчас вопрос можно задать в чате, но ответ иногда не получаю.
3. Не могу закрыть свои долги, потому что не получается выйти на связь с преподавателями.
4. Семейные и бытовые конфликты.
5. Невозможность приобрести лекарства.
6. Боюсь ходить в университет и заразиться коронавирусом.

На следующей диаграмме (рис. 5) представлены положительные моменты обучения в дистанционном формате.



- Низкий риск заражения инфекцией
- Самообучение
- Индивидуальный темп обучения
- Возможность повторно посмотреть видеозапись лекции, практических занятий
- Использование современных технологий
- Домашнее питание
- Другое

Рис. 5. Положительные моменты, по мнению студентов 1 курса КрасГМУ, при обучении в дистанционном формате.

Большинство студентов (57%) выбрали бы в дальнейшем традиционную форму обучения с использованием элементов ДО, 23% студентов предпочитают традиционную форму обучения, полностью перешли бы на дистанционный формат обучения 18 человек из 148 (12%) и только 12 человек (8%) не смогли определиться с выбором.

Заключение. По результатам проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

1. проведенный опрос позволил оперативно анализировать и систематизировать трудности, с которыми сталкиваются студенты в формате обучения в дистанционном режиме;
2. результаты анкетирования позволили улучшить (а в некоторых случаях полностью изменить) сущностный компонент дисциплин;
3. коммуникация со студентами, реагирование на их проблемы позволило снизить их эмоциональный дискомфорт и улучшить показатели обучения.

Список литературы

1. Абрамян Г. В., Катасонова Г. Р. Особенности организации дистанционного образования в вузах в условиях самоизоляции граждан при вирусной пневмонии [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2020. № 3. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=29830> (дата обращения: 04.01.2021).
2. Осипова Л. Б., Горева О. М. Дистанционное обучение в вузе: модели и технологии [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 5. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=14612> (дата обращения: 06.01.2021).
3. Карпухин Н. В., Карпова Т. С., Рыпин Б. И., Соколов Н. Е., Стригун А. И., Тазетдинов А. Д. Электронное обучение (организация, методика, технология и практика применения в МБИ) : монография. СПб.: Изд-во АНО ВПО «Международный банковский институт», 2008. 295 с.
4. Об организации образовательной деятельности в организациях, реализующих образовательные программы высшего образования и соответствующие дополнительные профессиональные программы, в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации [Электронный ресурс] : Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 14 марта 2020 г. № 397. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73645128/> (дата обращения: 04.01.2021).
5. Одинокая М. А. Самостоятельная работа студентов в системе высшего профессионального образования в России. М., 2019. С. 34-36.
6. Осипова Л. Б., Энвери Л. А. Жизненные стратегии современной молодежи // Вестник Вятского государственного гуманитарного университета. 2012. № 4(4). С. 106-108.

Сведения об авторах

Шилина Наталья Георгиевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2280866; e-mail: shilinang@yandex.ru

Шапиро Людмила Афонасьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2644788; e-mail: liudshapiro@yandex.ru

**ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ ХИРУРГИИ: ВЫЗОВЫ, ФАНТАЗИИ,
РЕАЛЬНОСТЬ, ПРОБЛЕМЫ**

Шурыгина Елена Павловна, Столин Алексей Владимирович

*Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация*

Аннотация. Статья посвящена анализу использования контактного (online) и бесконтактного (offline) дистанционного обучения в преподавании дисциплины «Хирургические болезни» на 4 курсе медико-профилактического факультета Уральского государственного медицинского университета в осеннем семестре 2020-2021 учебного года. Выявлены проблемы технического, психологического, организационного характера, что поможет дальнейшему совершенствованию методики дистанционного обучения для достижения максимальной эффективности.

Ключевые слова: дистанционное обучение, преподавание хирургии.

**DISTANCE LEARNING IN SURGERY: CHALLENGES, FANTASIES, REALITY,
PROBLEMS**

Shurygina Elena Pavlovna, Stolin Alexey Vladimirovich

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

Abstract. The article is devoted to the analysis of the use of contact and non-contact distance learning in teaching the discipline Surgical Diseases in the 4th year of the Medical-Preventive faculty of the Ural State Medical University in the fall semester of the 2020-2021 academic year. The problems of technical, psychological, and organizational nature are identified, which will help to further improve the distance learning methods to achieve maximum efficiency.

Keywords: distance learning, teaching surgery.

Обучать дистанционно хирургии нельзя по определению: χειρουργική, от др.-греч. χείρ — рука и ἔργον — действие, работа; хирургия является исключительно прикладной наукой. Пандемия коронавируса 2020 года, карантин, изоляция – вот тот вызов, на который пришлось отвечать дистанционным преподаванием хирургии: или дистанционно, или никак. Вспомним хорошо забытое старое. Принцип преподавания хирургии Н.И. Пирогова заключался в разделении обучения: хирургия факультетская (разбор теории вопроса на факультете) и госпитальная (клиническая хирургия, у постели больного). Опираясь на этот принцип, преподаватели кафедры хирургии, колопроктологии и эндоскопии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, проработав весенний семестр 2020 года, подведя первые итоги дистанционного обучения, получили очень обнадеживающие результаты. [1] Один из выводов гласил – неоспоримым достоинством дистанционного обучения является его полная независимость от эпидемиологических катаклизмов, относительная простота и доступность. Как показывает дальнейший анализ дистанционного преподавания хирургии – это некоторые наши фантазии.

Цель исследования. Улучшение качества дистанционного обучения хирургии, используя критический анализ имеющегося опыта.

Материалы и методы. В осенний семестр 2020-2021 учебного года дистанционное обучение (ДО) на кафедре осуществлялось в форме видеолекций, вебинаров-семинаров, лекций в формате презентации, использование электронных тестов (тематические, итоговые), решение клинических ситуационных задач в режиме online.

Использовались имеющиеся в университете технологии: образовательная платформа MS Teams, портал дистанционного обучения УГМУ do.teleclinica.ru, система Mirapolis Virtual Room. Do.teleclinica.ru – система обучения при отсутствии прямого контакта студентов с преподавателем, т.е. offline–обучение. На портале представлены тематические материалы с использованием современных иллюстративных возможностей, фонды оценочных средств в обучающем и контролирующем режимах. Для работы в режиме online использовались системы MS Teams и Mirapolis Virtual Room – системы ДО, которые позволяют студентам заходить в назначенное время с любого мобильного устройства и «присутствовать» на видеолекции, вебинаре и пр.

В работе анализируются результаты ДО 61 (100%) студента 4 курса Медико-профилактического факультета по дисциплине «Хирургические болезни». Цикл занятий складывался из контактного online ДО и бесконтактного offline ДО. Контактное ДО включало семь лекций на платформе MS Teams с контролем усвоения материала (методика обследования хирургического больного; острый аппендицит и его осложнения; наружные брюшные грыжи и их осложнения; заболевания щитовидной железы; заболевания молочной железы; заболевания пищевода) и шесть вебинаров-семинаров по системе Mirapolis Virtual Room (острый холецистит; синдром желудочно-кишечного кровотечения; синдром острой кишечной непроходимости; заболевания артерий; заболевания вен; решение клинических ситуационных задач, как зачетное занятие). Бесконтактное offline ДО состояло из самостоятельного изучения десяти тем (острый панкреатит; осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки; перитонит; нагноительные заболевания легких и плевры; рак желудка; заболевания толстой кишки; проктология; амбулаторная хирургия; итоговое тестирование) на портале do.teleclinica.ru.

Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с помощью программы Excel. Для оценки достоверности различий между средними величинами использовался критерий Стьюдента (t). В работе принят уровень значимости равный 0,05, получивший наибольшее распространение в медицине.

Результаты и их обсуждение. Для эффективного проведения ДО прежде всего надо чтобы у всех участников: и преподавателей, и студентов, была техническая возможность, то есть и компьютеры, ноутбуки, планшеты, и загруженное в них программное обеспечение. Однако проблемы технического порядка были выявлены у 18 (29,51%) студентов, из-за чего они пропускали лекции или практические занятия. В предыдущие семестры при очном обучении доля студентов, пропускающих лекции составляла 23,61% (разница статистически не достоверна). Справедливости ради, надо добавить, что только 2 (3,28%) человека пропусти все лекции, остальные по одной–две, сумев решить техническую проблему самостоятельно или с помощью друзей. Официально специально техническими проблемами студентов в университете никто не занимается.

В конце каждой лекции студентов просили ответить на три теста по теме прочитанной лекции, каждый правильный ответ оценивался в 1 балл. Средний балл колебался от $1,55 \pm 0,11$ до $2,68 \pm 0,11$ (разница статистически достоверна $t=8$). Не исключая факта разных по сложности лекций, всё же необходимо указать, что самый низкий балл ($1,55 \pm 0,11$) был получен на первой лекции, а самый высокий ($2,68 \pm 0,11$) на третьей. Возникает проблема психологической адаптации студентов к online обучению в условиях самоизоляции.

По данным исследования [2], проведенного сотрудниками кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии нашего вуза, у 26,3% студентов старших курсов при тотальном переходе к ДО отмечаются стрессовые расстройства, тревога, страхи («боюсь не сдать сессию», «боюсь не успеть выполнить все задания» и пр.). Для них характерны трудности на всех уровнях саморегуляции, начиная с психофизиологического (новый распорядок дня, самодисциплина, соблюдение режима сна и отдыха, поддержание двигательной активности и пр.) и завершая мотивационно–смысловым (самостоятельная постановка цели и задач учебной деятельности).

Не претендуя на глубокие психологические исследования, заметили нестабильный уровень подготовки студентов и к вебинарам–семинарам, занятиям online ДО у 21 (34,43%) студента. Один разбор клинической ситуационной задачи сделан на «отлично», доказательно с иллюстрациями, а на другом занятии и важные симптомы в задаче не увидел, и выбор способа лечения не доказал, и презентация серенькая, буквально выполнена в черно-белой гамме.

Обращает на себя внимание, что подавляющее большинство студентов, 55 (90,16%), при бесконтактных дистанционных образовательных технологиях offline получают наивысшие баллы. Возникают сомнения в их академической добросовестности. По данным коллег из Красноярского государственного медицинского университета [3], получение студентами одной группы одинаковых оценок есть признак недобросовестного поведения. До 80 % студентов просят одногруппников копировать правильные ответы на медицинские тесты. Практика выдачи студентам заранее всех вариантов ответов с указанием правильного обесценивает весь образовательный процесс. Это проблема организации ДО. При offline–обучении, когда преподаватель не может контролировать студента, возрастает значение личностных качеств обучаемых, их самодисциплина. Выход из организационных проблем надо искать, продумывать, а первое, что считаем необходимо сделать – значительное увеличение базы тестовых контролей и клинических ситуационных задач.

Заключение. Сам факт ДО хирургии является вызовом медицинскому образованию. Фантазии на тему простоты и доступности ДО хирургии сильно преувеличены. В реальности студенты пропускают лекции и вебинар–семинары, приходят неподготовленными на занятия с такой же частотой, как и при очном обучении. При ДО возникают дополнительные специфические проблемы: технического, психологического порядка. Резко возрастает, обостряется проблема студенческой академической добросовестности. На решении этих проблем мы и планируем сосредоточиться.

Список литературы

1. Ермолаев В. Л., Шурыгина Е. П. Первый опыт использования дистанционного преподавания хирургии в Уральском медицинском университете // Вестник Уральского государственного медицинского университета. 2020. № 4. С. 11-13.
2. Баранская Л. Т. Психологическая адаптация студентов старших курсов лечебно-профилактического и педиатрического факультетов к online обучению в условиях самоизоляции // Вестник Уральского государственного медицинского университета. 2020. № 4. С. 3-6.
3. Хлякин О. С., Бурмакина Н. А. К вопросу о фальсификации студентами результатов обучения // Инновационные технологии в медицинском образовании (Вузовская педагогика) : сб. ст. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием (Красноярск, 6-7 февр. 2019 г.) / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2019. С. 104-108.

Сведения об авторах

Шурыгина Елена Павловна, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3; тел. +79126674686; e-mail: shellp@mail.ru

Столин Алексей Владимирович, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3; тел. +79043816429; e-mail: stolin@bk.ru

IV. ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА

УДК 378.17:159.96

АНАЛИЗ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОКОЛЕНИЙ X, Y, Z

*Авлиякулыева Айлар Мередовна, Киндякова Екатерина Константиновна,
Корнилова Ольга Анатольевна*

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

Аннотация. В статье рассматривается актуальная проблема здоровьесбережения среди представителей различных поколений (X, Y, Z) путём выявления наличия или отсутствия аддиктивного поведения. Приведена оценка результатов опроса, благодаря которой были определены степень аддиктивного поведения и вид личностного пристрастия у каждого участника. Структурирование результатов помогло выяснить зависимость между поколениями и имеющимися у них личностными пристрастиями.

Ключевые слова: аддиктивное поведение, аддикция, зависимость, поколение X, поколение Y, поколение Z.

ANALYSIS OF THE ADDICTIVE BEHAVIOR OF GENERATIONS X, Y, Z

*Avliyakulieva Aylar Meredovna, Kindyakova Ekaterina Konstantinovna,
Kornilova Olga Anatolyevna*

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article discusses the actual problem of health preservation among representatives of different generations (X, Y, Z) by identifying the presence or absence of addictive behavior. The survey was conducted, and the degree of addictive behavior and the type of personal addiction in each participant were determined. The structuring of the results helped to clarify the relationship between generations and their personal preferences.

Keywords: addictive behavior, addiction, psychological dependence, generation X, generation Y, generation Z.

Согласно ФГОС ВО (3++) по специальности 31.05.01 Лечебное дело у выпускников должна быть сформирована общепрофессиональная компетенция, ориентирующая их на здоровый образ жизни. Будущий врач должен быть способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению пациента (ОПК-2). Для будущих провизоров данная компетенция задана контекстно в рамках универсальной компетенции (УК-7) как способность к самоорганизации здоровьесбережения для поддержания должного уровня физической подготовленности.

Условием ориентирования будущих специалистов на здоровьесбережение является профилактика аддиктивного поведения. В настоящее время особенно актуальным является забота о здоровье подрастающего поколения и качестве жизни населения в целом (поколений X, Y, Z), что является одним из приоритетных направлений государственной социальной политики в РФ. В данном исследовании мы

изучим три поколения: X, Y, Z. В периоды жизни этих поколений происходили разные события, поэтому жизненные цели, предпочтения, мировоззрение людей одного поколения отличаются от других. А это значит, что у разных поколений могло возникнуть характерное для того периода, отличное аддиктивное поведение.

Понятие «аддикция» произошло от лат. *addictus* – слепо преданный, полностью, пристрастившийся к чему-либо, обреченный, порабощенный, целиком подчинившийся кому-либо [1]. Соответственно, прилагательное «аддиктивное» подчеркивает наличие в поведении человека форм подневольности, порабощённости, подчинения кому-либо (чему-либо) стоящему выше, имеющему власть над ним и управляющее им.

Понятие «аддиктивное поведение» – одна из форм деструктивного поведения, которая выражается в стремлении уйти от реальности [1], для чего применяются определённые вещества или постоянно фиксируется внимание на определённых предметах или деятельности, что вызывает интенсивные эмоции. У аддикта создаётся впечатление, что благодаря фиксации на конкретном предмете или занятии можно не думать о своих проблемах, забыть о тревогах, уйти от трудных ситуаций. Пытаясь «убежать» от неудовлетворяющей действительности, человек совсем не задумывается над тем, что таким образом он причиняет вред своему физическому и психическому здоровью [2, 3], а также нарушает эмоциональные отношения с другими людьми. Аддикт уходит от реальности, изолируется от окружающих, что может пагубно повлиять на семейные и дружеские отношения.

Существуют различные виды аддиктивного поведения: химические, промежуточные, физиологические, виртуально-технологическая, межличностные, социальные [4].

В наше время общество почти не беспокоит зависимость от личных пристрастий. Поскольку даже вредные привычки со временем начинают восприниматься, как нечто необходимое и приятное, как нормальное явление. Люди привыкли считать зависимостью лишь некоторые пристрастия, такие как, наркомания, табакокурение, алкоголизм, и при этом не видят проблем в таких зависимостях, как переедание, шопинг, созависимость и другие. Они не осознают деструктивный характер аддиктивного поведения и воспринимают это состояние, лишь как способ абстрагирования от своих проблем.

Далее охарактеризуем важные события, произошедшие в обществе и повлиявшие на формирование мировоззрения различных поколений. Следует отметить, что теория поколений впервые была научно обоснована и оформлена американскими учеными Нейлом Хоувом и Вильямом Штраусом в 1991 году. В России применение этой теории имеет свою специфику, поскольку события, под влиянием которых у нас формировались поколенческие ценности, несколько разнятся с американскими. События, происходящие в промежутке времени, в который родился человек, влияет на его мировоззрение, на его систему ценностей [5]. Поэтому каждые 20 лет появляется новое поколение с иной шкалой ценностей и отличным от предшественников поведением.

Поколение X (1960-1984): эпоха пробуждения или стабильности. Продолжение холодной войны, Перестройка, наркотики, СПИД, война в Афганистане, гранж.

Поколение Y (1985-2003): эпоха спада. Распад СССР, «лихие девяностые», теракты и военные конфликты, финансовый кризис, атипичная пневмония, развитие цифровых технологий, мобильные телефоны, поп-культура и Интернет.

Поколение Z (2004-...): эпоха кризиса. Развитие интернета, смартфоны, продукты массового потребления, Мировой экономический кризис, пандемия COVID-19.

Детство поколения Y проходило не в самых простых условиях. Кого-то эти условия со временем сломали, вывели на неправильный путь, кого-то научили с цинизмом относиться ко всем, а кого-то сделали сильнее и целеустремлённее. В отличии от старших поколений, это поколение не готово умереть ради всеобщей идеи,

но оно с наименьшим успехом может привести что-то новое, выйти за установленные границы и расширить горизонт своих деяний. Все это возможно, благодаря внутренней свободе и умению ориентироваться во многих аспектах современной жизни. [6].

Цель исследования. Выяснить зависимость между поколением X, Y, Z и проявлением аддиктивного поведения.

Для каждого поколения были составлены гипотезы:

1) Гипотеза для поколения X предполагала, что в качестве аддиктивного поведения будут проявляться алкоголизм, табакокурение, трудовголизм, наркомания, телевизионная зависимость и накопительство. А зависимость от интернета и социальных сетей у этих людей будет проявляться в меньшей степени.

2) Гипотеза для поколения Y предполагала, что в качестве аддиктивного поведения будут проявляться компьютерная зависимость, интернет-зависимость, алкоголизм, шоппинг.

3) Гипотеза для поколения Z предполагала, что в качестве аддиктивного поведения будут проявляться компьютерная зависимость, интернет-зависимость и зависимость от социальных сетей.

Материалы и методы. В исследовании, проведенном с октября по декабрь 2020 года, был организован опрос с целью определения аддиктивного поведения у представителей поколений X, Y, Z. Исследование проводилось с помощью интегрированного теста М. Н. Телупова, Н. Н. Телуповой, а также были заданы дополнительные вопросы в форме анкеты (Год вашего рождения? Вы стремитесь избавиться от своего личного пристрастия? Какие личные пристрастия вы когда-то имели, но успешно их преодолели?).

Всего в опросе приняло участие 40 человек: 20 представителей поколения Y (1985-2003 г.), 10 представителей поколения X (1960-1984 г.) и 10 представителей поколения Z (2004-...). Испытуемым было предложено определить из имеющегося списка наиболее сильное личное пристрастие, затем ответить на вопросы теста и анкеты. Респондентам была предоставлена возможность выбора между следующими личными пристрастиями:

- Химические: алкоголизм, табакокурение, наркомания, токсикомания, неконтролируемое потребление кофеина, лекарственных препаратов и т.д.;
- Промежуточные: переедание, голодание;
- Физиологические: сексуальная, спортивная;
- Виртуально-технологическая: компьютерная, телевизионная, "запойное" чтение, интернет-зависимость, гэмблинг;
- Межличностные: созависимость, гневголизм, любовно-романтические, порнозависимость;
- Социальные: шопинг, фанатизм, клептомания, трудовголизм, накопительство.

Оценка полученных ответов респондентов проводилась согласно интегрированному тесту М.Н. Телупова, Н.Н. Телуповой: 1-30 баллов – аддиктивное поведение не прослеживается, 31-50 баллов – начальная стадия проявления аддиктивного поведения, 51-70 баллов – стадия развития аддиктивного поведения, больше 70 баллов – стадия интенсивного развития аддикции и деградации личности.

Результаты. Среди опрошенных представителей поколения X преобладающими аддикциями являются трудовголизм (40%), переедание (30%) и табакокурение (30%). Среди опрошенных представителей поколения Y преобладающими аддикциями являются интернет-зависимость (45%), компьютерная зависимость (35%), табакокурение (35%). Среди опрошенных представителей поколения Z преобладающими аддикциями являются зависимость от социальных сетей (60%), интернет-зависимость (40%) и табакокурение (40%).

Обсуждение результатов. В результате проведённого исследования первая проверяемая гипотеза по поколению X подтвердилась частично. У поколения X подтвердилось преобладание табакокурения, переедания и трудоголизма, однако, алкоголизм, наркомания и накопительство в ответах респондентов не преобладают. Трудоголизм (40%), как аддикция, распространена у поколения X, поскольку мировоззрение людей этого поколения было направлено на то, что необходимо завести семью как можно раньше и обеспечивать её. Эти люди не привыкли рассчитывать на материальную поддержку родителей, так как была низкая обеспеченность и много детей в семье, поэтому старшие дети рано шли работать, были более самостоятельны с подросткового возраста. Также в то время труд поощрялся, а безработица порицалась. Люди ответственно подходили к работе и были готовы уделять ей много времени и сил. Аддиктивное поведение в виде табакокурения (30%) распространилось за счёт моды среди сверстников и неконтролируемой, повсеместной рекламы табака. Переедание (30%), как аддикция, присущая поколению X, распространилась за счёт того, что представители данного поколения компенсируют отсутствие широкого ассортимента продуктов в молодости перееданием в настоящее время.

Вторая гипотеза, высказанная нами в отношении поколения Y, также подтвердилась частично. Здесь преобладают компьютерная и интернет-зависимость, однако шопинг и алкоголизм проявились в нашей выборке в меньшей степени. Интернет-зависимость (45%) занимает первое место среди аддикций поколения Y. Большое распространение данная зависимость получила за счёт того, что именно во время молодости этого поколения произошло появление и распространение Интернета. Компьютерная зависимость (35%) как следствие развития и распространения компьютерных технологий. Представители поколения Y первыми начали собирать у себя в домах компьютеры и осваивать компьютерные игры. Табакокурение (35%) распространялось в результате того, что молодые люди желали показать себя взрослыми, видя пример родителей или старших друзей, а также из-за любопытства и получения новых ощущений.

Третья проверяемая гипотеза по поколению Z подтвердилась частично. У данного поколения преобладают зависимость от социальных сетей и Интернет-зависимость, а компьютерная зависимость проявлена в меньшей степени. В настоящее время, время молодости поколения Z, социальные сети получили большое распространение. У каждого есть доступ к телефону и имеется большое разнообразие социальных сетей (Инстаграм, Вконтакте), поэтому интернет-общение распространено. Интернет-зависимость (40%) возникает за счёт того, что Интернет даёт людям большие возможности: просмотры фильмов, получение информации, дополнительное образование, интернет-шопинг и т.д. Также у поколения Z распространено табакокурение (40%). Курение является модой среди сверстников, способом показать себя взрослым. Современный мир представляет большое разнообразие видов табачной продукции: кальян, электронные сигареты и другие, и многим представителям поколения Z кажется, что такое курение неопасно. Разнообразие вкусов, дизайна, пример сверстников и доступность провоцирует интерес к табакокурению.

Для наглядного изучения результатов были составлены таблицы 1, 2, 3, в которых в первой колонке указывались предположительные личностные пристрастия (которые выбирали участники до прохождения теста), а во второй колонке указывались подтвержденные личностные пристрастия (которые по результатам теста вызвали развитие аддиктивного поведения). Курсивом выделены те личностные пристрастия, у которых изменился процент стимулирования развития аддиктивного поведения.

Таблица 1. Результаты преобладающего аддиктивного поведения поколения X

Предположительные ЛП (выбор респондентов)	ЛП, приводящие к АП (результат теста)
Переедание – 10%	Переедание – 10%
Табакокурение – 10%	Табакокурение – 0%
Компьютерная зависимость – 10%	Компьютерная зависимость – 10%
Телевизионная зависимость – 10%	Телевизионная зависимость – 0%
Трудоголизм – 20%	Трудоголизм – 10%
Шопинг -20%	Шопинг -10%
Неконтролируемое потребление кофеина - 10%	Неконтролируемое потребление кофеина - 0%
Созависимость -10%	Созависимость -10%
Примечание: ЛП – личные пристрастия, АП – аддиктивное поведение	

Таблица 2. Результаты преобладающего аддиктивного поведения поколения Y

Предположительные ЛП (выбор респондентов)	ЛП, приводящие к АП (результат теста)
Переедание – 10%	Переедание – 10%
Интернет-зависимость – 5%	Интернет-зависимость – 0%
Любовно-романтическая зависимость – 5%	Любовно-романтическая зависимость – 5%
Алкоголизм – 5%	Алкоголизм – 5%
Табакокурение – 5%	Табакокурение – 0%
Голодание – 5%	Голодание – 5%
Компьютерная зависимость – 20%	Компьютерная зависимость – 5%
Наркомания – 5%	Наркомания – 5%
Сексуальная зависимость – 5%	Сексуальная зависимость – 5%
Трудоголизм – 15%	Трудоголизм – 5%
Шопинг -15%	Шопинг -10%
Неконтролируемое потребление кофеина -5%	Неконтролируемое потребление кофеина -5%
Примечание: ЛП – личные пристрастия, АП – аддиктивное поведение	

Таблица 3. Результаты преобладающего аддиктивного поведения поколения Z

Предположительные ЛП (выбор респондентов)	ЛП, приводящие к АП (результат теста)
Интернет-зависимость – 10%	Интернет-зависимость – 10%
Социальные сети – 30%	Социальные сети – 20%
Алкоголизм – 10%	Алкоголизм – 10%
Табакокурение – 20%	Табакокурение – 10%
Наркомания – 10%	Наркомания – 10%
Трудоголизм – 10%	Трудоголизм – 10%
Фанатизм – 10%	Фанатизм – 10%
Примечание: ЛП – личные пристрастия, АП – аддиктивное поведение	

Заключение. Получив результаты исследования и обработав их, мы выяснили, что гипотезы подтвердились частично, но в тоже время имеет место появление других преобладающих личностных пристрастий. Все это говорит о том, что связь между поколениями и аддиктивным поведением имеется. И это в свою очередь является ещё одним доказательством теории поколений. Использование данной теории и её связи с аддиктивным поведением может помочь в предупреждении развития данного деструктивного поведения среди людей, поможет выявить пути для создания в обществе отрицательного и осуждающего отношения к личностным пристрастиям, а также будет способствовать поиску способов объяснения отрицательного действия зависимостей среди представителей разных поколений. Данное исследование будет продолжено в рамках расширения выборки и оценки межпоколенческих зависимостей.

Список литературы

1. Матаева Г., Алимбетов К., Еркинбекова М. Понятие аддиктивного поведения // The scientific heritage. 2020. № 45-3. С. 50-52.
2. Доронина П. Ю., Шевченко Е. Ф. Аддиктивное поведение: основные виды и их описание // Аллея Науки. 2020. № 7 (46). С. 99-107.
3. Корнилова О. А., Кадыграб Д. А. Влияние гаджетов на психологическое здоровье студенческой молодежи // Психологическое здоровье человека: жизненный ресурс и жизненный потенциал : материалы V Международной научно-практической конференции. Красноярск, 2019. С. 257-263.
4. Телепов М. Н., Телепова Н. Н. Диагностика степени приверженности к аддиктивному поведению: интегрированный тест: методические рекомендации для студентов психологических факультетов. Самара : МГПУ, 2015. 21 с.
5. Кулакова А. Б. Поколение Z: теоретический аспект // Вопросы территориального развития. 2018. № 2 (42). С. 1-9.
6. Палагута В. И., Сорокова С. И. Поколение Y и поколение X — кто они и в чем разница // Научные исследования студентов в решении актуальных проблем АПК : материалы региональной научно-практической конференции. Иркутск: ИГАУ им. А.А. Ежевского, 2017. С. 551-556.

Сведения об авторах

Авлиякулыева Айлар Мередовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1, тел.: +7(913)1775548; e-mail: ailara@bk.ru

Киндякова Екатерина Константиновна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1, тел.: +7(923)2766006; e-mail: kindyakk@gmail.com

Корнилова Ольга Анатольевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1, тел.: +7(923)2766006; e-mail: kornilovaoa@yandex.ru

УДК 130.2

РОЛЬ ФИЛОСОФСКО-ЭСТЕТИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ФОРМИРОВАНИИ КУЛЬТУРЫ БУДУЩЕГО ВРАЧА

Алексеевко Татьяна Анатольевна

Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки, Луганск, Луганская Народная Республика

Аннотация. В статье рассматривается необходимость формирования у студентов медицинского вуза высокого уровня духовно-нравственной культуры. Будущий врач должен быть не только профессионалом своего дела, но и всесторонней развитой личностью, сформировавшимися мировоззренческими установками, эстетическими идеалами, ценностями, с развитой культурой мышления. Личность современного врача должна умело соединять в себе профессиональные и гражданские качества. Гуманность и культурный уровень у студентов-медиков не возникает сам по себе, а формируется, прежде всего, посредством философско-эстетического воспитания.

Ключевые слова: философско-эстетическое воспитание, студент, врач, культура, гуманизм, ценности, личность.

THE ROLE OF PHILOSOPHICAL AND AESTHETIC COMPETENCIES IN THE FORMATION OF THE CULTURE OF A FUTURE DOCTOR

Alekseenko Tatayna Anatol'evna

Saint Luka Lugansk State Medical University, Lugansk, Lugansk People's Republic

Abstract. The article discusses the need to form a high level of spiritual and moral culture among students of a medical university. It was emphasized that a future doctor should not only be a professional in his field, but also a highly developed personality with a broad scope, well-formed worldview, aesthetic ideals, values, and a developed culture of thinking. The personality of a modern doctor must skillfully combine professional and civic qualities. It is emphasized that the humanity and cultural level of medical students does not arise by itself, but is formed, mainly, through the means of philosophical and aesthetic education.

Keywords: philosophical and aesthetic education, student, doctor, culture, humanism, values, personality.

Развитие современного общества связано с многочисленными изменениями, касающиеся всех сфер жизнедеятельности. Это откладывает отпечаток на восприятии вечных нравственных ценностей. К сожалению, на сегодняшний день, на первый план выходят не духовные ценности, а материальные блага. В таких условиях возрастает острая необходимость сформировать у студентов высокий уровень духовно-нравственной культуры. Особенно это относится к студентам медицинских вузов. Студентам - медикам, в первую очередь, в процессе обучения необходимо не только приобрести профессиональные знания, но и развить культуру мышления, усвоить морально-этические принципы, которые, непосредственно, влияют на становление личности.

«Врач – самая гуманная профессия» – это не просто лозунг, это то, к чему следует стремиться в наше время. Гуманизм в медицине – есть уважение к личности через милосердие и сострадание! [1]. Для большинства современных студентов-медиков, к сожалению, – это лишь слова. Как разрушить стену отчуждения, ненависти, зависти и «пробиться» к их нравственности? В этом ведущую роль играет философия.

Философия – это основа формирования Личности. Философия является «царицей наук», не было выдающихся личностей (особенно среди медиков), которых бы не интересовала философия. Это Гиппократ, Эмпедокл, Аристотель, Гален, Авиценна, Парацельс, Ламетри, Локк, Фрейд; русские врачи-философы: Пирогов, Мечников, Сеченов, Павлов и др.

Философия, изучая человека, сосредотачивает своё внимание на внутреннем и внешнем мире человека. Как философия изучает внешний мир человека? Она рассматривает строения социума, устройство государства, общество. А что касается внутреннего мира человека, то философия затрагивает вопросы души, добра и зла, мировоззрения, свободы, смысла человеческой жизни. Философия учит мыслить, анализировать, сопоставлять, выделять единство среди множества явлений, но при этом в философии главное – это Личность, человеческое измерение любого вопроса. Ведь недаром Протагор утверждал, что «человек – есть мера всех вещей» [2, с. 19]. Философия направлена на самопознание и самосовершенствование Личности. Таким образом, философия и другие гуманитарные науки в медицинском вузе являются той силой, которая способна формировать личность врача-гуманиста.

Формирование целостной личности специалиста-медика означает, по сути, не что иное, как усвоение морально-этических принципов, развитие культуры мышления и осмысление профессиональной деятельности. Личность современного врача должна уметь соединять в себе профессиональные и гражданские качества. Он должен обладать всеми качествами, которые предписывал врачам еще отец медицины Гиппократ. Речь идет о высочайшем профессионализме, особой душевной чуткости, пытливом уме и высокой морально-этической ответственности. «Все, что ищется для мудрости, – писал Гиппократ, – все это есть в медицине, а именно: презрение к деньгам, совесть, скромность, простота в одежде, уважение, суждение, решительность, опрятность, изобилие мыслей, знание всего того, что полезно и необходимо для жизни, отвращение к пороку, отрицание суеверного страха пред богами, божественное превосходство» [3, с. 111].

В.И. Моисеев в своей статье пишет, что врач каждый день занимается своим профессиональным делом – ведёт приём, пишет истории болезней, консультирует, назначает лечение и так далее. В этой практике вырабатывается определённый алгоритм действий и профессиональные инстинкты, которыми пользуется врач изо дня в день. Философия для такого специалиста есть нечто крайне незначительное. Но в медицинской профессии всегда была и будет существовать «медицинская элита», которая всегда отличалась нестандартным мышлением, неординарностью, высокой образованностью, творческим подходом к проблемам. Она создавала иной образ медицины. Это люди ищущие, творческие, думающие над задачами профессии. Они пытаются не только осмыслить, но и развить алгоритмы медицинской специальности. В этом примере раскрывается другой образ медицинской деятельности и иной образ врача. И следует заметить, что главным отличительным признаком этого типа врача является его изначальная направленность на философию, на теснейший союз философии и медицины, философии и культуры их взаимообогащение друг в друге. Именно о таком враче Гиппократ говорил, что «врач-философ подобен богам» [4].

Будущий врач должен в полной мере осознавать, что его будущая деятельность связана с судьбами многих людей, с их здоровьем и жизнью. В связи с этим ему необходимо развить в процессе обучения такие личные качества как человеколюбие, милосердие, ответственность, честность, совесть, решительность. Уровень духовно-нравственной культуры врача выражается, в первую очередь, в его поступках по отношению к больному, в умении в любой ситуации быстро принимать наиболее благоприятные решения для больного [5].

Эстетическое воспитание наряду с философией играет немаловажную роль в формировании профессиональных компетенций будущего врача.

Эстетическая культура не просто должна восприниматься и усваиваться человеком как некое знание, а стать неотъемлемой его частью, образом мысли и действий.

В эстетическом воспитании студентов важную роль играет весь процесс медицинской подготовки. Эстетическое воспитание включает в себя три уровня: мировоззренческий, общекультурный и профессиональный. Философия отвечает за мировоззренческий уровень. Занятия по общественно-гуманитарным дисциплинам, лекции, беседы оказывают существенное влияние на формирование мировоззренческих ориентаций, убеждений, идеалов, субкультурных симпатий и антипатий, без которых невозможно развитие эстетического сознания студента. Клинические кафедры обучают слушателей прикладной профессиональной эстетике. Общекультурный уровень эстетической подготовки во многом зависит от самих студентов, их способности к развитию своих эстетических качеств, вкуса.

Немалую роль в эстетическом воспитании отводится художественной культуре. Всестороннее изучение различных видов искусства, например живописи, скульптуры, художественной литературы, формирует у будущего специалиста идеалы красоты,

прекрасного, чувство сострадания, любви, вырабатывает эстетический вкус, ценностные ориентации, критерии взаимоотношений между людьми и многое другое.

Художественное сознание даёт возможность человеку жить духовно-гуманной, интеллектуально и чувственно богатой жизнью, имеющей личностную и общечеловеческую значимость.

Основным показателем уровня эстетической культуры личности является образ ее мыслей и действий, благородство стиля поведения, манеры и внешний облик.

Уровень эстетической культуры проявляется и в медицинской профессиональной деятельности, и в быту [6].

Культура речи становится одной из составляющих профессионализма, особенно для людей группы «человек-человек». Культура речи не передается по наследству, она не существует на генном уровне. Между тем, все мы знаем, насколько эффективнее выглядит человек, владеющий словом. Г.Ф. Гегель сказал, что «язык – это сильное оружие, но надо много ума, чтобы им пользоваться». Со словами нужно быть в крайне осторожными ведь словом можно наградить человека, но словом можно и убить человека. Конечно, владеть культурой речи необходимо всем: и инженерам, и рабочим, и менеджерам. Но особенно необходимо уметь управлять словом медикам, для которых слово - важнейший инструмент, иногда творящий чудеса. Словом можно подбодрить, вселить надежду, раскрыть перспективы. Иногда слово выполняет роль терапевтического средства, и способствует улучшению здоровья пациента.

Врач выступает во многих ролях: он и лекарь, и воспитатель, и защитник. Он призван защищать самое прекрасное — жизнь, возвышенное и героическое, бороться с безобразным, преодолевать трагическое, уметь пользоваться здоровым юмором.

Врач славен тем, что он живет и другим помогает жить по законам природы, разума, добра и красоты. Он призван не только лечить, но и «сеять разумное, доброе, вечное» [7].

Итак, культурный уровень будущего врача не может возникнуть спонтанно и самопроизвольно. Его формирование зависит не только от педагогов, которые обучают будущих врачей, но и от самих студентов. Преподаватель должен дать эти знания, быть примером для подражания, но без целеустремленности, мотивации, силы воли самого студента и его стремления развить в себе личностные качества посредством культурного, эстетического, духовно-нравственного воспитания, стать всесторонне развитой личностью, к сожалению, невозможно.

Список литературы

1. Заховаева А. Г. Гуманизм медицины и гуманизирующее образование // Успехи современного естествознания. 2013. № 5. С.49-51.
2. Анисов А. М. Современная логика. М.: ИФ РАН, 2002. 273 с.
3. Карпов В. П. Гиппократ. Избранные книги / Пер. с греч. В. И. Руднева. Ред., вступ. статья и примеч. В. П. Карпова. М.: Сварог, 1994. 111 с.
4. Моисеев В. И. Медицина и философия: нужны ли они друг другу? // Трудный пациент. 2007. № 4. С. 28-32.
5. Хрусталеv Ю. М., Кишкин Н. В. Философия для медицинских вузов (естественно-научный и социально-гуманитарный диалог) : учеб. пособие. Ростов н/Д : Феникс, 2016. 365 с.
6. Красникова О. П. Влияние эстетического воспитания студента медицинского ВУЗа на формирование профессиональных компетенций будущего врача // Молодой ученый. 2015. № 13 (93). С. 279-281.
7. Сук И. С. Врач как личность. М.: Медицина, 1984. 64 с.

Сведения об авторах

Алексеевко Татьяна Анатольевна, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, г. Луганск, Ленинский район, квартал 50-летия Обороны Луганска, дом 1г; тел. +38 (0642) 34-71-13; tanyaaleks@inbox.ru

УДК 372.881.111.1

ОБУЧЕНИЕ АКАДЕМИЧЕСКОМУ ПИСЬМУ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: СОДЕРЖАНИЕ, МЕТОДЫ, РЕЗУЛЬТАТЫ

*Андрюшкина Екатерина Юрьевна, Новикова Светлана Игоревна,
Платонова Наталья Владимировна*

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

Аннотация. Статья посвящена анализу трудностей, связанных с изучением основ академического письма в медицинском вузе, с целью определения возможностей внедрения курса «Академическое письмо» в учебную программу. Отсутствие в учебной программе курса академического письма объясняет трудности, с которыми сталкиваются студенты и аспиранты при написании научных текстов на английском языке: недостаточный уровень языковых и речевых умений, исследовательской компетенции и аналитических умений для планирования, организации и оформления результатов научно-исследовательской деятельности. Было установлено, что наиболее оптимальным для студентов медицинского вуза является применение внутридисциплинарного подхода, а также сочетание методик, которые используются в современно-риторическом и процессуальном подходе. В статье предложены способы внесения курса в учебную программу подготовки специалистов-медиков: при разработке учебных программ обучения иностранному языку расширить сетку часов, предусмотренных для данной дисциплины; разработать программу курса обучения академическому письму; внедрить курс «Обучение письменной научной речи» в качестве факультативной дисциплины в очном и/или дистанционном формате.

Ключевые слова: письменная научная речь, академическое письмо, факультативная дисциплина, очный/дистанционный формат, трансдисциплинарный подход, внутридисциплинарный подход.

TEACHING ACADEMIC WRITING IN ENGLISH LANGUAGE TO HEALTHCARE SPECIALISTS: SUBJECT MATTER, METHODS, RESULTS

*Andryushkina Ekaterina Yurevna, Novikova Svetlana Igorevna,
Platonova Natalya Vladimirovna*

*Prof. V.F. Voino- Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article is devoted to the analysis of the difficulties associated with teaching Academic writing in a medical university in order to determine the possibilities of introducing Academic writing course into the curriculum. The lack of academic writing in the curriculum explains the difficulties students and graduate students face when writing research papers in English: insufficient level of language skills, as well as insufficient level of research

competence and analytical skills for planning, organizing and documenting the research outcomes. It was found out that the most optimal for medical students is the use of an intra-disciplinary approach, as well as a combination of techniques that are used in the modern rhetorical and procedural approaches. The article proposes ways of introducing the course into the curriculum of a medical university: adding extra hours in the curricula provided for Foreign language; developing an Academic writing syllabus; introducing Academic writing course as an elective in full-time and/or distance learning.

Keywords: academic writing, elective course, full-time/ distant educational format, trans-disciplinary approach, intra-disciplinary approach.

Цель исследования. В современных реалиях требования к процессу обучения иностранным языкам студентов неязыковых специальностей претерпевают значительные изменения [3]. Одним из ключевых является умение грамотно излагать свои мысли, а на старших курсах – представлять свои исследования научному сообществу [7].

Однако развить достаточный уровень компетенций в области академического письма у студентов в неязыковом вузе практически не представляется возможным. Во-первых, поступая в вуз, обучающиеся уже имеют навык написания эссе (opinion essay, 200-250 words), но данная форма сочинения не дает твердой базы для овладения академическим письмом. Во-вторых, объем часов, выделяемый для изучения соответствующих дисциплин, недостаточен. К примеру, в КрасГМУ дисциплина «Иностранный язык» преподается 2 учебных семестра по 2 академических часа в неделю; у студентов некоторых факультетов во втором семестре добавляется дисциплина «Деловой иностранный язык», которая составляет еще 2 академических часа в неделю. Таким образом, возможность преподавать академическое письмо как отдельную дисциплину практически отсутствует, хотя необходимость в данном курсе растет из года в год.

Целью настоящей работы является поиск и анализ оптимальных подходов и способов преподавания данной дисциплины студентам медицинских вузов.

Материалы и методы. Текущий уровень компетенций, связанных с написанием научных работ на английском языке у студентов КрасГМУ был установлен на основе анализа практических работ: четырнадцати студентам первого года обучения после первого семестра (пройдено 40 академических часов иностранного языка без уклона в развитие письменных навыков) было предложено написать сочинение-эссе на основе анализа медицинских статей; двадцати восьми студентам первого года обучения (64 академических часа иностранного языка без уклона в развитие письменных навыков) и пятнадцати аспирантам КрасГМУ по окончании курса «Иностранный язык» было предложено задание: «Напишите аннотацию на английском языке к выбранной Вами научной статье». Принимая во внимание результаты практического исследования, а также с учетом анализа ряда педагогических подходов к обучению дисциплине «Академическое письмо», мы сформулировали предложения, касающиеся изучения данного предмета в медицинском вузе.

Результаты. Для овладения навыком академического письма студентам не просто необходимо выучить ряд правил, но и понять и принять каноны англоязычного академического дискурса [6]. Анализ работ студентов и аспирантов КрасГМУ выявил, что у обучающихся не сформированы языковые и речевые умения, необходимые для написания научных текстов.

Основными трудностями, с которыми столкнулись студенты, являются: (1) недостаточный уровень языковых и речевых умений, необходимых для написания англоязычных научных текстов и (2) недостаточный уровень исследовательской компетенции и аналитических умений, необходимых для оформления результатов

научно-исследовательской деятельности [2]. Помимо этого, студенты зачастую не справлялись с логической организацией текста в соответствии с заданными требованиями [1].

Сложности возникали на всех этапах написания текста. Например, студентам первого курса было трудно стилистически правильно оформить текст, у некоторых возникли сложности с делением текста на абзацы, выделением главной мысли, оформлением выводов. Аспиранты же не испытывали сложностей при выборе стиля изложения, однако анализ их работ показал, что их основная проблема – дословный перевод русских конструкций, словосочетаний и предложений, что приводило к лексико-грамматическим ошибкам и неточностям. Общими для всех работ были ошибки в области грамматики и лексики: неверный порядок слов, неправильные видовременные формы, отсутствие согласования между подлежащим и сказуемым, отсутствие или неверный выбор артиклей. Во многих сочинениях была нарушена пунктуация. В отдельных случаях было сложно понять содержание работы в целом из-за отсутствия четкой идеи и последовательного изложения.

Таким образом, мы можем судить о том, что студенты испытывают трудности, связанные с написанием текстов научной направленности на иностранном языке. Среди таких прослеживаются как языковые трудности, так и трудности, связанные с пониманием структуры научного текста.

В педагогической литературе выделяется ряд подходов к обучению академическому письму. Трансдисциплинарный подход основан на утверждении, что принципы академического письма в своей основе едины для всех научных направлений. Ключевым принципом трансдисциплинарной методологии является понимание письма как инструмента освоения изучаемого предмета, а также стратегии развития компетентности студентов и их способности к эффективной коммуникации в академическом и профессиональном сообществе [10].

Задача внутридисциплинарного письма состоит в том, чтобы развивать понимание жанровых особенностей конкретного дисциплинарного дискурса. Эти навыки не исключают, а дополняют и уточняют принципы трансдисциплинарного письма, поэтому работа факультетских преподавателей с письменными заданиями студентов осуществляется в методическом взаимодействии с преподавателями трансдисциплинарного письма [10].

Обучение академическому письму неразрывно связано с понятием дискурса. Понимание дискурса как результата в виде текста и как когнитивного процесса создания смысла взаимосвязано с терминами «продукт» и «процесс» в теории обучения иностранным языкам. Эти два противоположных термина выражаются в «современно-риторическом» (ориентированном на продукт) и процессуальном подходах.

Современно-риторический подход ориентирован больше на результат, чем на процесс письма. Формирование навыков письма практикуется не столько на уровне предложения, сколько на уровне абзаца и текста. В рамках этого подхода большое внимание уделяется организационным единицам текста: вступлению, основной части и заключению, а также жанрам: описанию, повествованию, аргументации. В качестве приемов обучения используются анализ образцов письменного дискурса, выработка основных идей содержания и составление плана. Подход помогает понять организацию, смысловую структуру текста и его лингвистические особенности.

Процессуальный подход рассматривает сочинение как нелинейный творческий процесс, в котором форма определяется коммуникативной целью и содержанием работы. Характерными для процессуального подхода приемами обучения стали работа в малых группах, которая способствует более тесному взаимодействию студентов и преподавателя, разнообразие заданий, пересмотр критериев оценивания, предварительная стадия написания черновика и его анализ [4].

Ряд более узких стратегий преподавания дисциплины «Академическое письмо» сочетается в рамках смешанного подхода, который включает в себя элементы как процессуального, так и современно-риторического подхода.

Принимая во внимание профессиональную направленность вуза, логично предположить, что наиболее оптимальным будет применение внутривузовского подхода в обучении академическому письму, который позволит студентам наиболее подробно изучить принципы и особенности написания англоязычных научных статей на медицинскую тематику. С точки зрения «процесса» и «продукта», мы считаем оптимальным сочетание методик, которые используются в современно-риторическом и процессуальном подходах. Это объясняется тем, что в результате освоения дисциплины студент должен иметь навык самостоятельного академического письма, уметь критически анализировать необходимую для этого информацию и творчески подходить к процессу, вместе с тем осознавая важность структуры, логической последовательности и грамотности.

Выбор подхода к обучению академическому письму базируется на нескольких факторах, значимых для нашего университета на данный момент времени. Во-первых, временные рамки ведения дисциплины «Иностранный язык» и «Деловой иностранный язык» не позволяют максимально использовать все преимущества одного из указанных подходов. Во-вторых, мотивация к изучению основ академического письма у некоторых студентов может быть низкой ввиду того, что в сферу их интересов не входит участие в научных конференциях и возможность публикации в международных изданиях.

Как правило, дисциплина «Академическое письмо» преподается в университетах в качестве факультативной дисциплины. Для студентов неязыковой специальности это является наиболее приемлемым вариантом. Таким образом, мы можем решить вышеуказанную проблему мотивации: к данному курсу будут обращаться студенты, которые осознанно ставят своей целью развитие соответствующих навыков.

Современные технологии дистанционного обучения позволяют нам также решить вопрос временных ограничений. Курс академического письма можно успешно базировать в онлайн-формате на площадке дистанционного обучения КрасГМУ. Онлайн-платформа располагает возможностями для различных способов подачи информации, а также различных форм контроля.

Заключение. Основными трудностями, с которыми сталкиваются обучающиеся при написании научного текста на английском языке, являются недостаточно развитые языковые компетенции, компетенции, связанные с исследовательской работой, а также нехватка знаний о логической структуре работы. С точки зрения дисциплинарной направленности, наиболее оптимальным для медицинского вуза является внутривузовский подход. С точки зрения «процесса» и «продукта», мы считаем оптимальным сочетание методик, которые используются в современно-риторическом и процессуальном подходах.

Мы разработали ряд предложений по внедрению данных подходов для обучения студентов академическому письму в Красноярском государственном медицинском университете:

1. При разработке учебных программ для обучения иностранному языку, в частности, английскому расширить сетку часов, предусмотренных для данной дисциплины.
2. Разработать программу курса обучения академическому письму.
3. Внедрить данный курс в качестве факультативной дисциплины в очном и/или дистанционном формате.

Роль иностранного языка, в частности, английского, в приобретении высокого профессионализма неоспорима. Достижение практического владения иностранным языком, позволяющего использовать его в научной работе, – основная цель изучения иностранного языка в медицинском вузе.

Список литературы

1. Боголепова С. В. Обучение академическому письму на английском языке: подходы и продукты // Высшее образование в России. 2016. № 1 (197). С. 87-94.
2. Дугарцыренова В. А. Трудности обучения иноязычному академическому письму // Высшее образование в России. 2016. № 6 (202). С. 106-112.
3. Емельянова Н. А. Из опыта преподавания иностранного языка специалистам неязыкового профиля // Иностраннный язык в национальном исследовательском университете: новые задачи и ценностные ориентации. Сборник статей по материалам межвузовской научно-методической конференции. Н. Новгород : Нижегородский филиал НИУ ВШЭ, 2011. С. 119-123.
4. Кащеева А. В. Современные подходы к обучению письму на иностранном языке [Электронный ресурс] // Социально-экономические явления и процессы. 2013. № 6 (052). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-podhody-k-obucheniyu-pismu-na-inostrannom-yazyuke> (дата обращения: 14.10.2020).
5. Короткина И. Б. Академическое письмо: необходимость междисциплинарных исследований [Электронный ресурс] // Высшее образование в России. 2018. № 10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/akademicheskoe-pismo-neobhodimost-mezhdistsiplinarnyh-issledovaniy> (дата обращения: 14.10.2020).
6. Короткина И. Б. Академическое письмо. Учебно-методическое пособие для руководителей школ и специалистов образования. М. : LAP, 2011. С. 84-85.
7. Модина И. А. Некоторые стратегии обучения академическому письму в вузе [Электронный ресурс] // Обучение и воспитание: методики и практика. 2013. № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nekotorye-strategii-obucheniya-akademicheskomu-pismu-v-vuze> (дата обращения: 14.10.2020).
8. Петрова Е. Ю. Обучение академическому письму: проблемы и решения [Электронный ресурс] // Вопросы журналистики, педагогики, языкознания. 2018. № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obuchenie-akademicheskomu-pismu-problemy-i-resheniya> (дата обращения: 14.10.2020).
9. Чуйкова Э. С. Академическое письмо: какое содержание актуально для России? [Электронный ресурс] // Высшее образование в России. 2016. № 12. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/akademicheskoe-pismo-kakoe-soderzhanie-aktualno-dlya-rossii> (дата обращения: 05.01.2021).
10. Armer Tamzen. Cambridge English for Scientists. Cambridge : Cambridge University Press, 2014. 128 p.
11. Bezzabotnova O., Bogolepova S., Gorbachov V. et al. English for Academics. A communication skills course for tutors, lecturers and PhD students. In collaboration with the British Council. Book 1. Cambridge : Cambridge University Press, 2014. 175 p.
12. Coffin C., Curry M.J., Goodman Sh., Hewings A., Lillis T. W., Swann J. Teaching Academic Writing. London: Routledge, 2003. 193 p.
11. Goodman N. W., Edwards M. B. Medical Writing. A Prescription for Clarity. Cambridge : Cambridge University Press, 2006. 253 p.
13. Flower L., Hayes J. R. Problem-solving strategies and the writing process: Stimulating invention in composition courses // College English. 1977. Vol. 39, № 4. P. 449-461.
14. Raimes A. Techniques in Teaching Writing. Oxford : Oxford University Press, 1983. 164 p.

Сведения об авторах

Андрюшкина Екатерина Юрьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79235702585; e-mail: e.yu.andryushkina@gmail.com

Новикова Светлана Игоревна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79080246353; e-mail: lucu_hi@mail.ru

Платонова Наталья Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79080192073; e-mail: natvladi2008@yandex.ru

УДК 371.315-057.875:378.461

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В ПРОЦЕССЕ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Берёзкина Ирина Анатольевна

*Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки, Луганск,
Луганская Народная Республика*

Аннотация. В статье рассмотрены различные аспекты использования компетентностного подхода в процессе фундаментальной подготовки будущих врачей. Систематизированы результаты научных поисков в процессе формирования общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций при изучении фундаментальных дисциплин студентами медицинских университетов. Указаны направления использования современных информационных технологий, обеспечивающих дальнейшее совершенствование учебного процесса, доступность и эффективность медицинского образования, подготовку будущих врачей к жизнедеятельности в информационном обществе.

Ключевые слова: будущий врач, компетентностный подход, компетентность, компетенция, фундаментальная подготовка, общекультурные компетенции, общепрофессиональные компетенции, профессиональные компетенции.

COMPETENCE-BASED APPROACH IN THE PROCESS OF FUNDAMENTAL TRAINING AT MEDICAL UNIVERSITY

Berezkina Irina Anatolievna

*Lugansk State Medical University named after St. Luke,
Lugansk, Lugansk People's Republic*

Abstract. The article deals with the competence-based approach in the process of fundamental training of future doctors. There are systematized directions of scientific research in the process of forming general cultural, general professional and professional competences while studying natural sciences by students of medical specialties. The author indicated the advantages of using modern information technologies which provide further improvement of educational process, accessibility and efficiency of education, preparing younger generation for living in the information society.

Keywords: future doctor, competence-based approach, competence, fundamental training, general cultural competences, general professional competences, professional competences.

Цель исследования. Система образования является одним из важнейших социальных институтов в любом обществе. Её положение, эффективность функционирования, значимость выступают показателями уровня развития общества. Реформирование высшего образования, приближение к мировым стандартам обуславливает необходимость проведения изменений, в том числе и в системе подготовки медицинских кадров. Подготовка будущих врачей и фармацевтических работников должна обеспечивать непрерывное формирование и совершенствование профессиональных знаний и навыков, постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации.

Актуальность этой задачи обусловлена необходимостью модернизации системы высшего медицинского образования и требует значительного повышения эффективности учебно-воспитательного процесса в направлении формирования: профессионализма личности будущего врача: творческой, инициативной, ответственной, стрессоустойчивой, способной предпринимать конструктивные и компетентные действия в различных видах жизнедеятельности личности, отличающейся высокой конкурентоспособностью и ролевой мобильностью.

В основу разработки отраслевых стандартов высшего образования нового поколения положен компетентностный подход, а одним из показателей оценки качества подготовки медицинских работников в высших учебных заведениях является сформированность системы компетенций: общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных.

Различные аспекты проблемы формирования профессиональных компетенций в процессе обучения в высших учебных заведениях стали предметом исследований В. Байденко, И. Зимней, Е. Овсянниковой, О. Савиной, С. Троянской, А. Хуторского и др.

Исследования этих педагогов и психологов вносят много ценного при использовании компетентностного подхода в процессе подготовки студентов различных специальностей, между тем вопросы формирования профессиональных компетенций в процессе фундаментальной естественнонаучной подготовки будущих врачей не нашли достаточного освещения.

Цель статьи – рассмотреть различные аспекты применения компетентностного подхода в процессе фундаментальной естественнонаучной подготовки студентов медицинских университетов.

Материалы и методы. Компетентностный подход в образовании предполагает четкую ориентацию на будущее, которая проявляется в возможности построения своего образования с учетом успешности в личностной и профессиональной деятельности. Компетентность проявляется в умении адекватно оценивать свои возможности в конкретной ситуации, и связана с мотивацией на непрерывное образование [1].

Компетентность, в широком понимании, — это обладание знаниями, позволяющими судить о чем-либо. Компетентность специалиста предполагает не только наличие профессиональных знаний, умений и навыков, но и способность и готовность реализовывать знания, опыт, личностные качества в профессиональной и социальной сфере, осознавать социальную значимость и личную ответственность за результаты своей деятельности, понимать необходимость постоянного совершенствования, проявлять конкурентоспособность на рынке труда и готовность к социальной и профессиональной мобильности [1, 6]. С точки зрения компетентностного подхода, уровень образованности специалиста определяется способностью самостоятельно решать задачи и проблемы различного уровня сложности на основе имеющихся знаний, т.е. внимание акцентируется на способности применения полученных знаний, умений и навыков в конкретных ситуациях [7].

Однако выпускник вуза призван реализовать себя не только в узкой профессиональной области, но и в сложной и многогранной системе социальных и межличностных связей и отношений. Общество видит в специалисте с высшим

образованием носителя высокого уровня культуры, прочно сформировавшейся системы нравственных ценностей, гражданских качеств, активной жизненной позиции. Поэтому понятие «компетентность» является интегральным и характеризует человеческую деятельность в различных сферах. То есть, компетентность рассматривается как результат освоения компетенциями конкретной личностью; компетенция — как система знаний, умений, личностных качеств, практического опыта, определяющих готовность и способность личности эффективно применять знания на практике, в конкретной ситуации, в профессиональной деятельности [1, 3].

Образовательный стандарт в перечне требований к результатам освоения программ подготовки будущего врача выделяет общекультурные (ОК), общепрофессиональные (ОПК) и профессиональные (ПК) компетенции.

Общекультурные компетенции — те, которые необходимы для успешной деятельности, как в профессиональной, так и в непрофессиональной сферах, например: умение работать с литературой, взаимодействовать с людьми, решать проблемы в социально-профессиональных ситуациях, использовать информационные ресурсы, выступать перед аудиторией и т.д. [4]. Под общепрофессиональными и профессиональными компетенциями специалиста понимается интегральная характеристика, определяющая способность решать профессиональные проблемы и типичные профессиональные задачи, возникающие в реальных ситуациях профессиональной деятельности, с использованием знаний, профессионального и жизненного опыта, ценностей и наклонностей [5].

Особую роль в решении задачи формирования компетенций данного уровня в медицинском университете играют фундаментальные дисциплины естественнонаучного цикла.

В процессе освоения дисциплин «Математика», «Физика. Математика», «Основы медицинской статистики», «Медицинская информатика», «Эксплуатация и техническое обслуживание медицинской техники» наряду с решением учебных задач у студентов формируются способности к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1), что является необходимым условием для выбора своей мировоззренческой позиции, готовности к логически обоснованному и аргументированному анализу данных медицинских исследований. Кроме этого, формируется готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5). Эти качества необходимы для личностной ориентации молодого специалиста в современном мире, как условие осознанного участия в жизни общества.

Помимо этого, знания в области медицинской и биологической физики, овладение методологией обработки данных медицинских исследований, понятийным математическим аппаратом направлены на формирование у студентов способности и готовности анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5); готовности к использованию основных физико-математических, математических и естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7), необходимых для профессионального и личностного становления, а, следовательно, служащих фундаментом для изучения дисциплин профессионального цикла и для последующей профессиональной деятельности и социальной активности.

Особую роль при этом играют современные информационные технологии, которые всё больше используются в области здравоохранения. Благодаря этому медицина, в том числе и нетрадиционная, приобретает сегодня совершенно новые черты. Во многих медицинских исследованиях невозможно обойтись без компьютера и специального программного обеспечения к нему. Этот процесс сопровождается существенными изменениями в медицинской теории и практике, связанными с внесением корректив, как на этапе подготовки медицинских работников, так и в медицинской практике.

Поэтому приоритетным направлением развития высшего медицинского образования на современном этапе признано внедрение современных информационных технологий, обеспечивающих дальнейшее совершенствование учебно-воспитательного процесса, доступность и эффективность образования, подготовку молодого поколения к жизнедеятельности в информационном обществе.

Главная цель изучения дисциплины «Медицинская информатика» – это ознакомление с современными информационно-коммуникационными технологиями, используемыми в медицине и здравоохранении; изучение принципов поиска, обработки, хранения и эффективного использования медико-биологической информации, данных и знаний для решения задач и принятия решений с помощью информационных технологий направлена на формирование готовности решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационно-коммуникационных технологий (ОПК-1).

Кроме того, реализация компетентного подхода предусматривает внедрение новых образовательных технологий, широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий, увеличение объема самостоятельной работы студентов. По мнению автора [2], «компетенции могут быть сформированы только как результат вовлеченности студента в образовательный процесс».

При изучении дисциплин естественнонаучного цикла должны активно использоваться информационно-коммуникационные образовательные технологии (лекция-презентация; доклад-презентация; демонстрация учебных фильмов, компьютерное тестирование), а также такие методы, как деловая игра, мини-конференция, проблемное обучение. Такие методы открывают новые возможности для развития познавательных способностей студентов: памяти, мышления, воображения, для активизации творческой инициативы.

Активные и интерактивные формы проведения занятий могут использоваться как системно, помогая решать основные задачи образования и воспитания, так и фрагментарно, в качестве вспомогательного метода при решении дидактических задач. Основными принципами применения интерактивных образовательных технологий являются принцип научности и доступности обучения, принцип системности обучения и связи теории с практикой, принцип сознательности и активности учащихся в обучении, принцип наглядности, принцип прочности усвоения знаний и связи обучения с всесторонним развитием личности будущих врачей [2].

Следует отметить и то, что внедрение в учебный процесс новых методов обучения и образовательных технологий приводит и к изменению роли преподавателя, который теперь становится не только носителем знаний, сколько руководителем и «инициатором» самостоятельной работы и творческой активности студентов. Кроме того, реализация компетентного подхода в обучении означает повышение внимания к личности студента. Преподаватель, ориентированный на реализацию компетентного подхода в обучении, должен научиться видеть каждого обучающегося с точки зрения наличия у него набора качеств, важных для успеха в той или иной деятельности, и при выборе форм и методов обучения останавливаться на тех, которые будут содействовать выявлению и формированию компетентностей обучающихся в зависимости от их личных склонностей и интересов.

Таким образом, дисциплины естественнонаучного цикла в структуре образовательных программ подготовки специалистов-медиков направлены не только на овладение знаниями в области конкретных наук, но и на становление личности будущего врача, осознающей значение своих профессиональных и социальных функций, имеющей устойчивое позитивное отношение к своим общественным обязанностям, нацеленной на совершенствование и развитие общества. Существенной характеристикой компетентности специалиста является эффективное использование

полученных знаний, умений и навыков, что предполагает способность ориентироваться в бесконечном разнообразии профессиональных и жизненных ситуаций, успешно работать даже в условиях отсутствия готовых алгоритмов решения задач, проявлять творческое мышление в нестандартных ситуациях, обладать развитым самосознанием.

Список литературы

1. Байденко В. И. Компетентный подход к проектированию государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования (методологические и методические вопросы). М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2005. С. 45-74.
2. Зеер Э. Ф., Павлова А. М. Сыманюк Э. Э. Модернизация профессионального образования: компетентный подход : учебное пособие для вузов / гл. ред. Д. И. Фельдштейн. М.: МПСИ, 2005. 216 с.
3. Зимняя И. А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентного подхода в образовании. Авторская версия. М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. С. 23-36.
4. Овсянникова Е. К. Особенности формирования общекультурных компетенций студентов медицинского вуза // Международный журнал экспериментального образования. 2012. № 4. С. 177-180.
5. Савина О. В. Формирование профессиональной компетентности у студентов медицинских колледжей // Медицина и здравоохранение : материалы II Междунар. науч. конф. Уфа, 2014. С. 6-7.
6. Троянская С. Л. Основы компетентного подхода в высшем образовании: учебное пособие. Ижевск : Удмуртский университет, 2016. 176 с.
7. Хуторской А. В. Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированной парадигмы образования // Народное образование. 2003. № 2. С. 58-64.

Сведения об авторах

Берёзкина Ирина Анатольевна, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Украина, 91045 г. Луганск, кв. 50-летия Обороны Луганска, д. 1г; тел. Viber +8(050)1544608; e-mail: B0501544608@yandex.ru

УДК 159.9

ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ ВЫУЧЕННОЙ БЕСПОМОЩНОСТИ И ИПОХОНДРИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

Волкова Олеся Владимировна, Шадрина Анастасия Юрьевна

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

Аннотация. В статье поставлена проблема целесообразности организации системы психологической профилактики для представителей помогающих профессий (психологи, медицинские работники) в пандемийный и постпандемийный период. Обозначена взаимосвязь условий пандемии COVID-19 с возникновением таких психологических состояний как выученная беспомощность и ипохондрическое расстройство. Специфическая ситуация осуществления профессиональной деятельности специалистов помогающих профессий в настоящий момент представляет собой ситуацию неизбывного стресса, в условиях которого возникает высокий уровень риска возникновения тяжелых последствий для психологического благополучия. В этой

связи авторы ставят ряд конкретных задач, решение которых может оказать существенное влияние на эффективность первичной профилактики состояния выученной беспомощности и признаков ипохондрического расстройства в среде специалистов помогающих профессий.

Ключевые слова: выученная беспомощность, ипохондрическое расстройство, пандемия, профилактика, COVID-19.

ISSUES OF PREVENTION OF LEARNED HELPLESSNESS AND HYPOCHONDRIAC DISORDERS IN SPECIALISTS OF HELPING PROFESSIONS IN THE CONTEXT OF A PANDEMIC

Volkova Olesya Vladimirovna, Shadrina Anastasia Yuryevna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article raises the problem of relevance of organizing a system of psychological assistance for representatives of helping professions (psychologists, medical workers) in the pandemic and post-pandemic period. The relationship between the COVID-19 pandemic confinements and the emergence of such psychological states as learned helplessness and hypochondriacal disorder is indicated. The specific situation for the specialists of helping professions at the moment is permanent stress, in which there is a high level of risk of serious violence of psychological well-being. In this regard, the authors set a number of specific tasks, the solution of which can have a significant impact on the effectiveness of the primary prevention of the state of learned helplessness and signs of hypochondriacal disorder among specialists of helping professions.

Keywords: learned helplessness, hypochondriacal disorder, pandemic, prevention, COVID-19.

В 2020 году мировое сообщество впервые за долгое время столкнулось со вспышкой новой инфекции, которая кардинально изменила образ жизни всего населения [1, 2, 3]. Заболевание начало стремительно распространяться в Китае, но несмотря на проводимые меры, вскоре ещё 24 страны сообщили о случаях нового заболевания [4, 5, 6]. Число заболевших новой коронавирусной инфекцией возрастало с каждым днём. Многие страны стали вводить жёсткие ограничительные меры с целью сдерживания роста заражений, такие как режим самоизоляции и карантин. Сами по себе условия пандемии являются для населения стрессогенным фактором. В ситуации, угрожающей здоровью, человек может столкнуться с различными негативными последствиями в виде страха, тревоги, сниженного фона настроения, агрессией, а также страхом за своё здоровье и здоровье своих близких. С подобными негативными переживаниями столкнулся практически каждый человек [6, 7, 8].

Спонтанность жизни, стрессы, психотравмирующие ситуации, трудности, требующие высокой степени мобилизации всех уровней организации личности человека в единую слаженную систему, направленную на совладание, преодоление, актуализацию личностного потенциала обосновывают необходимость разработки системы профилактики выученной беспомощности. Состояние выученной беспомощности возникает под влиянием опыта неуспешности, приобретаемого под воздействием условий, в которых даже незначительные трудности не являются преодолимыми. Ситуация пандемии – это целый комплекс условий такого рода [9, 10].

Состояние выученной беспомощности возникает при наличии трех компонентов: субъективное мнение о невозможности самостоятельного решения

возникающей проблемы; ощущение выхода ситуации из-под контроля; присвоение себе и своим личностным качествам разнообразных причин и факторов неуспеха. Наличие одновременно всех трех условий способствует возникновению состояния выученной беспомощности. На основании ранее полученного опыта, на фоне предшествующих неудач, возникает отказ от каких-либо действий, которые способствуют разрешению схожей проблемной ситуации [10].

Кроме того, в схожих условиях возникает состояние, определяемое в МКБ-10 как ипохондрическое расстройство, входящее в структуру соматоформных расстройств. Мнения ученых по возникновению данного заболевания разнятся и до сих пор патогенез изучен не полностью. Красильников Г.Т. в одной из своих работ показал, что в основании ипохондрического расстройства лежат два фактора: нейрофизиологический (соматогенез) и психологический (психогенез) [11].

Соматогенез строится на информации, которую человек получает от своего тела, от внутренних органов, от субъективных ощущений своего соматического состояния. Соответственно, патология анализа интерорецепции будет являться пусковым механизмом возникновения нейрофизиологического фактора ипохондрического расстройства. Психогенез ипохондрического расстройства может основываться на психологическом факторе, когда пациент чувствует себя больным не только на фоне соматических ощущений или нарушений функции каких-либо органов и систем, но и на фоне проблем, связанных с трудовой деятельностью, материального достатка, отношений в семье и на работе, а также многое другое [12]. Психологический аспект может быть многосторонним. Отмечается, что ипохондрические реакции могут быть для личности одним из механизмов вторичной невротической защиты. Суть такого механизма защиты заключается в том, что поиск определения заболевания, дальнейшего лечения является смягчающим обстоятельством беспочвенной тревожности и страха неясной этиологии [13].

Симптомокомплекс ипохондрического расстройства позволяет человеку принять на себя роль больного, что ведет за собой снижение ответственности и снятие обязанностей, которые имеет здоровый человек. Окружающие люди проявляют повышенное внимание и оказывают заботу [14].

У пациента с ипохондрическим расстройством возникает субъективное мнение о невозможности самостоятельного решения проблемных ситуаций, а на фоне неустойчивого здоровья окружающие могут принять часть обязанностей на себя [15].

Возникает убежденность в безуспешном исходе, будь то трудовая деятельность, межличностные отношения или лечебный процесс. Такие пациенты не чувствуют полноценного контроля над обстоятельствами. Данные симптомы напрямую указывают на взаимосвязь между состоянием выученной беспомощности и ипохондрическим расстройством у пациентов, что свидетельствует о необходимости профилактики выученной беспомощности.

Психологическая профилактика выученной беспомощности – это система специально организованных мероприятий, ориентированных на изучение причин, способствующих возникновению выученной беспомощности, их заблаговременное или своевременное выявление и устранение. Профилактика выученной беспомощности решает часть задач профилактики депрессивных состояний и аффективных расстройств личности, соответственно, ее значимость определяется современным состоянием проблем на уровне психологического и психического здоровья населения. Средствами профилактики выученной беспомощности являются особые психолого-коррекционные и развивающие меры, условия, способствующие развитию самостоятельности и поисковой активности, а также формированию конгруэнтной Я-концепции.

В число задач профилактики генеза выученной беспомощности входят:

1. предотвращение патологического влияния на личность человека факторов, детерминирующих выученную беспомощность;

2. предупреждение возникновения выученной беспомощности путем ее ранней диагностики, психологической коррекции и психотерапии;

3. превентивные меры в отношении генеза выученной беспомощности, предупреждающие возникновение симптомов выученной беспомощности и перехода их в стабильное патологическое состояние на уровне личности;

4. повышение резистентности психологического и физического здоровья в отношении генеза выученной беспомощности.

Важность профилактики выученной беспомощности в среде психологов и медиков имеет особое значение. Личность врача и психолога оказывает наиважнейшее значение на пациентов, имеющих нарушения психологического и соматического здоровья: имея высокий уровень устойчивости в отношении возникновения патологических состояний, специалист помогающей сферы повышает эффективность собственной профессиональной деятельности, а также сохраняет свое собственное здоровье.

Профилактическая работа, адресованная представителям психологической отрасли (психологи, клинические психологи, психотерапевты, психиатры, сотрудники реабилитационных центров и т.п.), реализует задачи, направленные на углубление понимания сущности феномена выученной беспомощности, специфики и условий ее генеза; повышение информированности относительно факторов и условий, детерминирующих генез выученной беспомощности; освоение технологии исследования генеза выученной беспомощности; освоение системы психологической коррекции выученной беспомощности на разных этапах онтогенетического развития с учетом специфики условий ее внедрения; освоение методов психотерапии выученной беспомощности и условий ее применения; освоение системы психологической профилактики генеза выученной беспомощности; развитие профессиональных компетенций по выявлению групп риска генеза выученной беспомощности с учетом возрастных особенностей, социально-образовательной среды, специфики соматического статуса; освоение методов решения проблемы генеза выученной беспомощности в группах детско-юношеского возраста; освоение методов решения проблемы генеза в группах представителей взрослого населения; освоение методов решения проблемы генеза выученной беспомощности в среде смежных профессий, относящихся к системе помогающих, «человек-человек»; повышение уровня осознанности и ответственности в процессе внедрения технологии исследования и системы психологической помощи, направленных на решение проблемы генеза выученной беспомощности; проработку проблемы генеза выученной беспомощности в структуре собственной личности в рамках сессий психокоррекционного, психотерапевтического и психопрофилактического содержания; развитие самостоятельности и поисковой активности специалистов-психологов.

Профилактическая работа, адресованная медицинским работникам, реализует задачи, направленные на устранение дефицита информированности о специфике, содержании и последствиях состояния выученной беспомощности, а также факторах, детерминирующих его генез; развитие профессиональных компетенций по выявлению групп риска генеза выученной беспомощности с учетом возрастных особенностей, социально-образовательной среды, специфики соматического статуса; проработку проблемы генеза выученной беспомощности в структуре собственной личности в рамках сессий психокоррекционного, психотерапевтического и психопрофилактического содержания; развитие самостоятельности и поисковой активности медицинских работников, просвещение в области возрастной психологии; обучение формам работы с родственниками пациентов по профилактике выученной беспомощности; снижению уровня эмоционального и профессионального выгорания; повышение уровня эмоционального интеллекта медицинских работников.

Система знаний по вопросам психологической поддержки пациентов, их родственников, овладение методами самоподдержки и профилактики эмоционального выгорания, а также получение представлений о значимости роли медицинского психолога и психотерапевта в условиях соматической клиники расширяют возможности для профессионального роста и совершенствования профессиональных компетенций врача, что играет огромное значение в профилактике генеза выученной беспомощности пациентов и их ближайшего социального окружения.

В отсутствие организованных мер психологической профилактики выученной беспомощности упускается возможность сбережения личности современного человека от состояния выученной беспомощности и связанных с ним патологических и токсических последствий в виде нарушения процесса самоактуализации, невозможности полноценного жизненного самоосуществления, фрустрации потенциальной возможности достижения конгруэнтности Я-концепции, а также в ряде случаев, деструктивного влияния депрессивных психоэмоциональных состояний на психологическое и соматическое здоровье человека, что приобретает особое значение в условиях пандемии.

Список литературы

1. Бойко О. М., Медведева Т. И., Ениколопов С. Н., Воронцова О. Ю., Казьмина О. Ю. Психологическое состояние людей в период пандемии COVID-19 и мишени психологической работы [Электронный ресурс] // Психологические исследования. 2020. Т. 70, № 3. URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2020v13n70/1731-boyko70.html> (дата обращения: 12.01.2021).
2. Громько А. А. Коронавирус как фактор мировой политики. Научно-аналитический вестник ИЕ РАН. 2020. № 2. С. 5-13. DOI: 10.15211/vestnikieran22020413
3. Mannix R., Lee L. K., Fleegler E. W. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and firearms in the United States: will an epidemic of suicide follow? // *Annals of Internal Medicine*. 2020. Vol. 173, № 3. P. 228-229. DOI: 10.7326/M20-1678
4. Neto M. L. R., Almeida H. G., Esmeraldo J. D., Nobre C. B., Pinheiro W. R., Tavares de Oliveira C. R., Sousa I. C., Leite Lima O. M. M., Lima N. N. R., Moreira M. M., Lima C. K. T., Junior J. G., Lima da Silva C. G. When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak // *Psychiatry Research*. 2020. Vol. 288. P. 112972. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.112972
5. Gandhi M., Yokoe D. S., Havlir D. V. Asymptomatic transmission, the Achilles' Heel of current strategies to control Covid-19 // *New England Journal of Medicine*. 2020. Vol. 382, № 22. P. 2158-2160. DOI: 10.1056/NEJMe2009758
6. Roussel Y., Giraud-Gatineau A., Jimeno M. T., Rolain J. M., Zandotti C., Colson P., Raoult D. SARS-CoV-2: fear versus data // *International Journal of Antimicrobial Agents*. 2020. Vol. 55, № 5. P. 105947. DOI: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105947
7. Holmes E. A., O'Connor R. C., Perry V. H., Tracey I., Wessely S., Arseneault L., Ballard C., Christensen H., Silver R. C., Everall I., Ford T., John A., Kabir T., King K., Madan I., Michie S., Przybylski A. K., Shafran R., Sweeney A., Worthman C. M., Yardley L., Cowan K., Cope C., Hotopf M., Bullmore E. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science // *Lancet Psychiatry*. 2020. Vol. 7, № 6. P. 547-560. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30168-1
8. Adams J. G., Walls R. M. Supporting the health care workforce during the COVID-19 global epidemic // *JAMA*. 2020. Vol. 323, № 15. P. 1439-1440. DOI: 10.1001/jama.2020.3972
9. Seligman M. Learned helplessness' & torture: An exchange. *New York Review of Books*, 2016. URL: <https://www.nybooks.com/articles/2016/04/21/learned-helplessness-torture-an-exchange/> (date accessed: 12.01.2021).

10. Волкова О. В. Выученная беспомощность: технология исследования генеза: монография. Новосибирск: Изд-во СО РАН, 2018. 229 с.
11. Косенко В. Г., Красильников Г. Т., Косенко Н. А., Солоненко А. В., Янова О. А. Ипохондрические состояния и соматоформные расстройства // Психическое здоровье. 2013. № 11 (90). С. 44-50.
12. Смулевич А. Б. Расстройства личности и соматическая болезнь (к проблеме нажитых ипохондрических психопатий) // Психиатрия. 2005. № 5 (17). С. 13-21.
13. Рассказова Е. И. Психологические и поведенческие факторы ипохондрических расстройств // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2013. № 3. С. 83-101.
14. Колмогорова В. В., Буйков В. А. Особенности формирования ипохондрических расстройств у пожилых пациентов Южного Урала // Доктор.Ру. 2015. № 5-6 (106-107). С. 38-40.
15. Желонкина Т. А., Ениколопов С. Н., Волель Б. А. Особенности внутренней телесности при небредовой ипохондрии // Сибирский психологический журнал. 2014. № 53. С. 106-121.

Сведения об авторах

Волкова Олеся Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел.: +7(391)2200628; e-mail: ms.olesyavolkova@mail.ru

Шадрина Анастасия Юрьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел.: +7(391) 220 06 28; e-mail: anastasia_sharaeva@mail.ru

УДК 81-11

ОЦЕНОЧНОСТЬ КАК ХАРАКТЕРИСТИКА ВЫСКАЗЫВАНИЯ

Волынкина Светлана Вадимовна

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

Аннотация. Статья посвящена изучению актуальной в эпоху лингвистического антропоцентризма категории оценочности и её реализации в соответствующих речевых высказываниях. В работе поднимаются и решаются вопросы, связанные с разграничением предложения и высказывания; направленные на изучение понятий оценки и оценочности в языке.

В статье даётся всесторонний обзор лингвистических работ, исследующих проблему оценочности и сосредоточенных на изучении семантики и структуры оценки. Основными аспектами в трудах лингвистов стали такие, как: соотношение оценки и нормы; субъективная природа оценки; выражение её эксплицитными и имплицитными средствами; многоаспектность/многокомпонентность оценки, реализующаяся во взаимодействии субъекта, объекта, предиката и основания оценки, что в итоге приводит вариативности средств выражения оценочного значения.

Ключевые слова: предложение, высказывание, оценочность, семантика, прагматика, субъект и объект оценки, основание оценки.

EVALUATIVITY AS AN UTTERANCE CHARACTERISTIC

Volynkina Svetlana Vadimovna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky. Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article studies the concept of evaluativity as an important issue in the age of linguistic anthropocentrism and the way it manifests itself in the utterances. Thus, the paper discusses the issues of differentiating the notions of a sentence and an utterance, and studies the concepts of evaluation and evaluativity in language.

The article also provides a profound review of linguistic studies on the problem of evaluativity that focus on the semantics and components of evaluation. The linguistic studies mainly focus on such aspects as the relation between evaluation and regularity; the subjective nature of evaluation; explicit and implicit expression of evaluation; multi-aspect/multi-component nature of evaluation that manifests itself in the interaction between the subject, object, predicate, and the basis for evaluation, which results in the variety of evaluation expression tools.

Keywords: sentence, utterance, evaluativity, semantics, pragmatics, evaluation subject and object, evaluation basis.

В последние десятилетия многие лингвисты обращаются к исследованию главной единицы речевого общения, совершенствуя и уточняя понятийный аппарат теории жанров, предлагая самые разнообразные типологии высказываний.

Объектом данного исследования является реализация категории оценочности в речи, **предметом** – высказывания, содержащие оценку.

В связи с этим представляется необходимым произвести сопоставительный анализ исследований, посвящённых изучению оценочных высказываний и категории оценочности в целом.

Многочисленные исследования, направленные на рассмотрение высказывания как основной единицы речевого общения, в первую очередь решают проблему разграничения предложения и высказывания.

Предложение традиционно понимается как языковой знак, основными элементами в составе которого являются: 1) означающее – лексико-синтаксическая структура предложения; 2) денотат – обозначаемый предмет, явление действительности; 3) сигнификат (означаемое) – содержание, отражающее результат общественного познания действительности.

Обратим внимание на сложность, возникающую в ходе определения денотата предложения. Исследователи особо подчеркивают тот факт, что предложение-знак отличается от простого знака-слова по тому денотату, на который эти знаки ориентированы [1, с. 5]. «Если слово-знак направлено на предмет, то предложение-знак, будучи также ориентировано на объективную действительность, называет событие» [2, с. 52]. Об этом подробно пишет в книге «Высказывание и его соотносённость с действительностью» Е.В. Падучева. Изучая явление референции, она обращает внимание на то, что референция характеризует собственно не предложение, а высказывание, обязательной для которого является его соотносённость с действительностью – событиями и ситуациями реального мира.

По терминологии Е.В. Падучевой, высказывание – это «речевое произведение, созданное в ходе речевого акта и рассматриваемое в контексте этого речевого акта» [3, с. 29]. Опираясь на рассуждения М.М. Бахтина об абстрактной природе предложения, не имеющего автора и не способного быть верным или неверным, истинным или

ложным [4], исследователь делает вывод: «Семантика предложения должна иметь дело не только с семантическим представлением предложения, но и с семантико-прагматическим представлением предложения в контексте речевого акта, то есть с семантико-прагматическим представлением высказывания» [3, с. 30].

Для современной лингвистики, которая на протяжении нескольких последних десятилетий имеет явную антропоцентрическую направленность, особый интерес представляет исследование оценочных высказываний. Именно антропоцентрический взгляд на языковой объект выявил теснейшую связь семантики и прагматики в рамках оценочных высказываний.

Большинство лингвистических работ, существующих на сегодняшний день, исследуют проблему оценочности и сосредоточены на общем изучении семантики и структуры оценки.

Оценочная семантика с самых разнообразных позиций анализируется во многочисленных лингвистических трудах – монографиях и статьях Н.Д. Арутюновой («Типы языковых значений. Оценка. Событие. Факт» [5] и «Вторичные истинностные оценки: правильно, верно» [6]), Р.М. Хэара («Дескрипция и оценка» [7]), В.И. Шаховского («Экспрессия и оценка как компоненты денотации» [8]), З. Вендлера («О слове GOOD» [9]), Е.М. Вольф («Функциональная семантика оценки» [10]), М.В. Ляпон («Оценочная ситуация и словесное само моделирование» [11]), Л.А. Капанадзе («Способы выражения оценки в устной речи» [12]), В.И. Банару («Оценка, модальность, прагматика» [13]), Т.В. Булыгиной и А.Д. Шмелёва («Оценочные речевые акты извне и изнутри» [14]) и мн. др.

Представители функционально-семантического и коммуникативно-прагматического подхода к категории оценки (Н.Д. Арутюнова [5], Е.М. Вольф [10], Т.В. Маркелова [15], С.Ю. Портнова [16] и др.) описывают языковой знак с точки зрения его функционирования в речевой деятельности.

«Категория оценки соотносит язык с такими понятиями, как норма и нормативная картина мира, альтернатива и выбор, практическое рассуждение и принятие решения», – пишет в своём исследовании «Типы языковых значений: Оценка. Событие. Факт» Н.Д. Арутюнова [5]. Автор отмечает важную роль для оценки прагматического значения: зависимость от времени, говорящего субъекта, адресата речи и коммуникативной цели конкретного речевого акта. По природе объектов Н.Д. Арутюнова выделяет три группы частных оценок: сенсорные оценки (связаны с ощущениями, чувственным опытом), рационалистические оценки (связаны с практической деятельностью человека), а также эстетические и этические оценки (направлены на духовное начало человека) [6].

Конструируя модель наивной этики в языке, Н.В. Орлова предпринимает попытку сопоставить в ней эксплицитное и имплицитное [17]. Как и Н.Д. Арутюнова, автор утверждает, что важнейшей особенностью этической оценки является её ориентация на норму (образец). Свои этические нормы, по мнению исследователя, существуют в разных возрастных и профессиональных сообществах; тесную связь этические нормы образуют и с отдельной личностью (например, «Чего от тебя ещё ожидать!»). Значимым в работе Н.В. Орловой является тезис о существующем в наивной этике понятии «права на оценку» – «морального» права на отрицательную оценку другого человека. Согласно проведенному нами исследованию, этической в полной мере является и положительная оценка.

Формирование оценки у В.Н. Телия представлено следующими стадиями: проявление интереса к объекту, возникновение эмоционального отношения к нему и процесс познания, в результате которого и появляется оценка [18]. Анализируя эмоциональное отношение субъекта речи к некоторому фрагменту действительности, автор обращает внимание на «размытость» границ категории экспрессивности, сложное взаимодействие объективного и субъективного факторов в семантике языковых

выражений. Многоплановость семантической структуры экспрессивно окрашенных наименований формируется «взаимодействием трёх макрокомпонентов – денотативного, оценочного и эмотивного» [18].

Оценку в качестве мотива любой эмоции рассматривает исследователь лексических средств положительной оценки человеческих качеств Е.С. Ильюшина: «Оценка в лингвистике чаще всего результат оценочной деятельности индивида, выраженный вербально, то есть закреплённое в высказывании или элементах языковой системы отношение говорящего к предмету речи с точки зрения противопоставления – положительное / отрицательное» [19].

Т.В. Маркелова, указывая на высокий уровень субъективности эмоциональной оценки, отмечает возможность её языкового представления средствами различных уровней языковой системы: «Диффузность средств неадекватна важности оценочного смысла для говорящих: ценностное отношение к миру в его языковой семантической интерпретации пронизывает кровеносными сосудами всю систему языка» [15, с. 76].

Развивая мысли об оценке Т.В. Маркеловой, С.Ю. Портнова отмечает, кроме субъективности оценочного значения, его многоаспектность – взаимодействие субъекта, объекта, предиката и основания оценки. Многокомпонентность, в свою очередь, приводит к вариативности средств выражения оценочного значения, которое включает в себе три типа информации: когнитивную, коммуникативную и эмотивную [16, с. 17].

Изучение положительной оценки и такого её выражения, как концепт «красота», стало центральным в диссертационном исследовании Хуа Ли [20]. Рассматривая понятия «ценность» и «оценка», автор также предлагает исходить из важности для оценочной структуры составляющих её элементов – субъекта, объекта и оценочного предиката: «Оценочное высказывание, даже если в нём прямо не выражен субъект оценки, подразумевает ценностное отношение между субъектом и объектом. Любая оценка оперирует одновременно двумя типами знаний – о внешнем предмете и о потребностях субъекта» [20, с. 8]. Следует заметить, что первый тип знаний в оценочном суждении соотносится как собственно с предметом, так и с лицом.

Оценка как вербализованный результат квалифицирующей деятельности сознания или деятельности сенсорной сферы человеческой психики представлена в исследовании М.В. Ляпон. В своей работе она рассматривает потребность и способность субъекта к самооценке: самоутверждению и самоосуждению [11]. Е.М. Вольф изучает семантику и структуру оценки, элементы оценочной структуры, функциональные особенности оценки и её реализацию в речевых актах [10]. Л.А. Капаназе показывает приёмы, используемые в раскованной устной речи для формирования оценочных высказываний. В качестве основных приёмов здесь выступают гиперболы разного рода, литоты и метафоры [12]. В.И. Банару выделяет четыре основных компонента структуры оценки (субъект, предмет, характер и основание) и подробно анализирует каждый из них [13].

Рассматривая предикаты ругать и хвалить, Т.В. Булыгина и А.Д. Шмелёв указывают на то, что соответствующие данным предикатам речевые акты преследуют цель воздействовать на адресата: поощрить его или воспитать, содействовать исправлению им своих недостатков [14, с. 56].

Таким образом, в современной лингвистике представлено множество разноплановых, нередко противоречивых суждений о категории оценочности вообще и оценочных высказываниях в частности. Общей, однако, является идея о том, что оценочный смысл является если не обязательным, то, по крайней мере, одним из самых представленных в языковой ткани высказывания, а также прямо связанным с обстоятельствами реализации последнего: с отношениями между автором и адресатом, их социальным статусом, целеполаганием, сферой и ситуацией общения и т.д.

Список литературы

1. Прокаев А. В. Понятие семантической структуры предложения в свете его ситуативной теории // Материалы научно-практической конференции преподавателей и сотрудников университета. Брест: Изд-во БГПУ, 2004. С. 4.
2. Гулыга Е. В. О взаимодействии смысла и синтаксической семантики предложения // НДВШ «Филологические науки». 1976. № 1. С. 67-75.
3. Падучева Е. В. Высказывание и его соотнесённость с действительностью (референциальные аспекты семантики местоимений). М.: Едиториал УРСС, 2004. 288 с.
4. Бахтин М. М. Проблема речевых жанров // Эстетика словесного творчества. М.: Искусство, 1986. С. 250-326.
5. Арутюнова Н. Д. Типы языковых значений: Оценка. Событие. Факт. М.: Наука, 1988. 341 с.
6. Арутюнова Н. Д. Вторичные истинностные оценки: *правильно, верно* // Логический анализ языка. Ментальные действия. М.: Наука, 1993. С. 67-78.
7. Хэар Р. М. Дескрипция и оценка // Новое в зарубежной лингвистике: Лингвистическая прагматика. М.: Прогресс, 1985. Вып. 16. С. 183-195.
8. Шаховский В. И. Экспрессия и оценка как компоненты денотации // Эмотивный компонент значения и методы его описания. Волгоград: Изд-во ВолГПУ, 1983. С. 29-37.
9. Вендлер З. О слове GOOD // Новое в зарубежной лингвистике: Лингвистическая семантика. М.: Прогресс, 1981. Вып. 10. С. 531-554.
10. Вольф Е. М. Функциональная семантика оценки. М.: Наука, 1985. 228 с.
11. Ляпон М. В. Оценочная ситуация и словесное само моделирование // Язык и личность. М.: Наука, 1989. С. 24-32.
12. Капанадзе Л. А. Способы выражения оценки в устной речи // Разновидности городской устной речи : сборник науч. тр. / под ред. Д. Н. Шмелёва. М.: Наука, 1988. С. 151-155.
13. Банару В. И. Оценка, модальность, прагматика // Языковое общение: единицы и регулятивы : межвуз. сб. науч. трудов; Калининск. гос. ун-т. Калинин: Изд-во Калининск. гос. ун-та, 1987. С. 14-18.
14. Булыгина Т. В., Шмелёв А. Д. Оценочные речевые акты извне и изнутри // Логический анализ языка: Язык речевых действий. М.: Наука, 1994. С. 49-59.
15. Маркелова Т. В. Оценочные высказывания с предикатами «любить» и «нравиться» // Филологические науки. 1997. № 5. С. 66-75.
16. Орлова Н. В. Этические оценки // Язык. Человек. Картина мира. Лингвоантропологические и философские очерки (на материале рус. языка). Ч. I / под ред. М.П. Одинцовой. Омск: Изд-во Омск. гос. ун-та, 2000. С. 47-57.
17. Телия В. Н. Лексические модусы экспрессивности // Язык как коммуникативная деятельность человека : сб. науч. тр. М.: Изд-во МГПИИЯ им. М. Тореца, 1987. Вып. 284. С. 14-20.
18. Ли Х. Китайская красота и русское прекрасное // Русская речь. 2006. № 4. С. 74-80.

Сведения об авторах

Волынкина Светлана Вадимовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(913)1953031; e-mail: volinkina-zarad@mail.ru

**АКСИОЛОГИЯ СЛОЖНОСТИ: ОСНОВАНИЯ АКТУАЛИЗАЦИИ
ФИЛОСОФИИ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Думов Александр Витальевич, Кудашов Вячеслав Иванович

Сибирский федеральный университет, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. Рассматриваются возможности актуализации философии в системе медицинского образования в качестве методологии адаптации к сложности, т. е. гносеологической несоразмерности, многоплановости и соотносительности объектов исследования медицины, а также проистекающей из нее нетривиальности практических задач медика-специалиста. В качестве конечного итога содержательных трансформаций философии как дисциплины полагается ее становление в качестве ценностно-диалогической и деятельностно-ориентированной рефлексии организации мышления. Показана возможность положительного влияния реализации предложенного проекта преобразований как на формирование профессионального облика специалиста и его мировоззрения, так и на развитие медицины как междисциплинарного контекста.

Ключевые слова: философия медицины, актуализация, аксиология сложности, междисциплинарный диалог, гуманизация.

**AXIOLOGY OF COMPLEXITY: FOUNDATIONS FOR THE ACTUALIZATION OF
PHILOSOPHY IN THE SYSTEM OF MEDICAL EDUCATION**

Dumov Alexander Vitalyevich, Kudashov Vyacheslav Ivanovich

Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. The article discusses the possibilities of actualization of Philosophy in medical education as the methodology of adaptation to complexity, that is, epistemological disproportion, diversity and correlation of objects of medical research, as well as the resulting non-triviality of the practical tasks for medical specialists. As a result of meaningful transformations of Philosophy as a discipline, its formation is considered as a value-dialogical and activity-oriented reflection of the organization of thinking. The article demonstrated the potential positive impact of the proposed project of transformations on the formation of the professional image of a specialist and his worldview, as well as on the development of medicine as an interdisciplinary context.

Keywords: philosophy of medicine, actualization, axiology of complexity, interdisciplinary dialogue, humanization.

Цель исследования. Настоящее исследование направлено на анализ возможностей содержательного преобразования философии как учебной дисциплины в системе медицинского образования. В качестве теоретического ориентира для осуществления такого преобразования рассматривается философский концепт сложности, т.е. соотносительности эпистемических и деятельных принципов актора с множественными взаимосвязями реальности. Метафорически философская сложность может быть представлена как диалогическое со-творчество мира и познающего разума. Ключевая задача предложенного направления преобразования состоит в сопряжении философских дисциплин с задачами формирования стилистических особенностей мышления, исследовательских навыков и практических компетенций медицинских специалистов.

Материалы и методы. Теоретическим основанием для настоящего рассмотрения послужили работы таких современных зарубежных исследователей сложности, как Э. Морен, П. Сильерс и М. Вёрманн. В первом томе фундаментального исследования сложности Э. Морена — работы «Метод», вводится совокупность ценностных установок познания и действия, т.е. формируется смысловое ядро аксиологии сложности [1]. В трудах П. Сильерса и М. Вёрманн исследуются возможности сложностного преобразования этики [2], а также общефилософские вопросы концептуализации сложности [3]. Методологическая специфика рассмотрения заключается в применении моделей эпистемического взаимодействия со сложностью, предложенных в указанных работах, к проблематическим аспектам содержания философии как учебной дисциплины, реализуемой в системе медицинского образования. Иллюстративными примерами апробации данной методологии на смежных проблемах являются исследование понимания телесности, осуществленное И.А. Бесковой, Е.Н. Князевой и Д.А. Бесковой [4], и сложностный анализ связи объективности и субъективности в медицинских исследованиях, представленный в работе Т.В. Каннингхэма [5].

Результаты. Эвристическое значение концепта сложности проявляется как в исследовании эпистемологических проблем медицинских наук, так и в осмыслении этических проблем врачебной деятельности. Ярким примером первой категории исследований является осмысление методологической нередуцируемости такой теоретической и практической проблемы современной медицины, как лечение и профилактика онкологических заболеваний. В частности, Дж. Боньоло и Р. Каманер утверждают о необходимости формирования прецизионного подхода к лечению онкологических заболеваний и важности отказа от классических, унифицирующих форм теоретического понимания онкологических заболеваний в пользу «обнаружения сходства из различий»: ими полагается необходимость разработки способов классификации онкологических заболеваний, интегративные средства которой не редуцировали бы гетерогенности развития заболеваний в частных случаях [6]. В основе предложенного ими подхода — идея диалогического содействия представителей клинической и теоретической медицины в формировании эффективных средств борьбы с развитием онкологических заболеваний.

Важным аспектом сложностного видения научной деятельности медицинского специалиста является представление о необходимости сохранения его исследовательской идентичности. Значимость данной проблематики подчеркивается Г. Региром в исследовании соотношения так называемых «программных» (основных) и «оппортунистических» (тематически неоднородных с первыми) исследований в деятельности медицинского специалиста [7]. Позиция изначального жесткого полагания некой узкой исследовательской сферы в качестве единственной области осуществления собственных исследований справедливо рассматривается им как редукция собственных теоретических ориентаций исследователя. Стратегия профессионального развития, предложенная Г. Региром, основана на предварительном осмыслении собственных исследовательских интересов и возможностей в конкретной теоретической области, которое необходимо выражается в публикационной активности, в написании «манифеста» собственной позиции [7]. Важнейшим качеством исследователя, таким образом, полагается диалогическая открытость и готовность к сотрудничеству. Только в открытом, продуктивном содействии разнородных отраслей знания и позиций возможно формирование представлений о сложных, неоднородных феноменах.

Ценность сложностного видения этических проблем медицинской науки и практической медицины заключается в переосмыслении образа этического поведения. Из статичной системы нравственных предписаний этика преобразуется в деятельностно-ориентированную, практически открытую этику деятельности в

условиях сложной реальности, важнейшей ценностью которой является доверие [2]. Согласование множественных идентичностей, разнообразных моделей видения мира не представляется возможным посредством унифицированного нравственного императива, но предполагает взаимосвязь временных, условных императивов (термин П. Сильерса и М. Вёрманн), ситуационных конвенций. Идеальным образом нравственного действия, развиваемым в рамках этики сложности и актуальным в деятельности врачебного специалиста, является опосредованная рефлексивной самокритичностью инициативность и ситуационная готовность.

Проблема понимания базовых мировоззренческих концептов медицинского специалиста, таких как «здоровье» и «болезнь» также обладает этическим и аксиологическим содержанием. Сложностное видение содержания данных концептов способствует формированию гибкости и адаптивности мировоззренческих представлений. В частности, переход от жесткой дихотомии здоровье–болезнь к модели ценностного системного представления взаимосвязи здоровья и болезни [8], где и то, и другое состояние может представляться в качестве ценности различного статуса (абсолютная, относительная), и различного уровня (личностного, социального) позволяет развить представление о многообразии форм отношения между медицинским специалистом и пациентом, полагаемых данными концептами. Осмысление содержательных аспектов концептов здоровья и болезни также необходимо для формирования ценностного отношения медицинского специалиста к ресурсам и возможностям собственного организма.

Заключение. Приведенное в настоящем исследовании краткое рассмотрение теоретических положений философского осмысления сложности, представленных в работах ряда современных зарубежных авторов, позволяет сделать вывод о ценностной сообразности принципов философии сложности задачам развития медицинской науки и совершенствования врачебной практики. Философия медицины, аксиологически ориентированная к сложности, представляет собой конечный результат означенных в настоящем исследовании тенденций содержательной трансформации философии как дисциплины, входящей в систему медицинского образования. В данном контексте вопрос о том, как «вписать» гуманитарные науки и гуманистические исследования в перегруженную систему медицинского образования, поставленный М.К. Хортоном [9], получает свое решение в отношении философии как учебной дисциплины и исследовательской отрасли: содержание преподаваемых курсов философии должно быть содержательно сообразовано с актуальными задачами медицинской науки и практики. Ключевая цель актуализации философии в системе медицинского образования состоит в развитии диалогического взаимообогащения и соразвития философских наук и медицинских дисциплин [10]. Намеченный в настоящем исследовании путь преобразований состоит в увеличении числа освещаемых актуальных эпистемологических вопросов медицинской науки и этических проблем врачебной практики в содержании реализуемых курсов философии для медицинских специальностей. Аксиология сложности может являться как теоретическим основанием, так и функциональным средством для этого сообразования в практике создания курсов и непосредственной преподавательской деятельности. Положительные следствия актуализации философии в системе медицинского образования реализуются как на уровне формирования мировоззренческих, общегуманитарных и методологических компетенций медицинского специалиста, так и на уровне интеграции теоретических достижений философии в междисциплинарный контекст медицинских исследований.

Список литературы

1. Морен Э. Метод. Природа природы. М.: Канон + РООИ «Реабилитация», 2013. 464 с.

2. Woermann M., Cilliers P. The Ethics of Complexity and the Complexity of Ethics // South African Journal of Philosophy. 2012. Vol. 31, № 2. P. 447-463.
3. Woermann M. Bridging Complexity and Post-Structuralism. Insights and Implications. Springer International Publishing, 2016. 216 p.
4. Бескова И. А., Князева Е. Н., Бескова Д. А. Природа и образы телесности. М. : Прогресс-Традиция, 2011. 456 с.
5. Cunningham T. V. Objectivity, Scientificity, and the Dualist Epistemology of Medicine // Classification, Disease and Evidence. New Essays in the Philosophy of Medicine / eds. P. Huneman, G. Lambert, M. Silberstein. Springer, 2015. P. 1-17.
6. Boniolo G., Campaner R. Complexity and integration. A philosophical analysis of how cancer complexity can be faced in the era of precision medicine // European Journal for Philosophy of Science. 2019. Vol. 9. P. 1-25. DOI: 10.1007/s13194-019-0257-5
7. Regehr G. Islands and Archipelagos: Reconciling Programmatic vs. Opportunistic Research in Health Professions Education // Perspectives on Medical Education. 2020. Vol. 9. P. 367-369. DOI: 10.1007/s40037-020-00628-7
8. Marcum J. A. Humanizing Modern Medicine. An Introductory Philosophy of Medicine. Springer, 2008. 392 p.
9. Horton M. E. K. The Orphan Child: Humanities in Modern Medical Education // Philosophy, Ethics and Humanities in Medicine. 2019. Vol. 14, № 1. P. 1-6.
10. Ceraolo N., Ploj Virtič M. The Problem of Values in Psychiatry: A Contribution of Philosophy to Medical Education // Problems of Psychology in the 21st Century. 2020. Vol. 14, № 1. P. 102-112. DOI: 10.33225/ppc/20.14.102

Сведения об авторах

Думов Александр Витальевич, Сибирский федеральный университет; адрес: 660041, г. Красноярск, пр. Свободный, 82А; тел. +7(908)0152851; e-mail: avdumov@inbox.ru

Кудашов Вячеслав Иванович, Сибирский федеральный университет; адрес: 660041, г. Красноярск, пр. Свободный 82А; тел. +7(913)5090622; e-mail: vkudashov@mail.ru

УДК 37.015.31

АНАЛИЗ РЕФЛЕКСИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Дьякова Наталья Ивановна, Вишнякова Нина Николаевна

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

Аннотация. В статье представлены результаты эмпирического исследования, направленного на анализ рефлексии деятельности студентов, обучающихся на младших курсах в медицинском университете. Обнаружено, что показатели отдельных компонентов рефлексии деятельности и общей рефлексии деятельности, варьируются в диапазоне от низкого до высокого уровня значений. Общий показатель рефлексии деятельности (ОРД), соответствующий среднему уровню обнаружен у 56,6% респондентов. Низкие и высокие значения данного показателя, свидетельствующие о недостаточной или чрезмерно развитой рефлексии собственной деятельности, не способствующие ее эффективному осуществлению, выявлены у 43,4% студентов представленной выборки. Рекомендуется использование методов диагностики рефлексии деятельности студентов на первых курсах обучения в вузе с целью

разработки технологии создания педагогических условий оптимизации рефлексивной деятельности студентов.

Ключевые слова: рефлексия, рефлексия деятельности, компоненты рефлексии деятельности, студенты-медики.

ANALYSIS OF UNDER-COURSE STUDENTS' ACTIVITY REFLEXION AT MEDICAL UNIVERSITY

Dyakova Natalya Ivanovna, Vishnyakova Nina Nikolaevna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article presents the results of an empirical study aimed at analyzing under-course students' activity reflection at medical university. It was found that the indices of individual components of activity reflection and general activity reflection vary in the range from low to high values. General indicator of activity reflection (ARR), corresponding to the average level, was found in 56.6% of the respondents. Low and high values of this indicator, testifying insufficient or overdeveloped reflection of their own activity, which do not contribute to its effective implementation, were found in 43.4% of students of the sample presented. It is recommended to use methods for diagnosing the reflection of students' activities in the first years of study at a university in order to develop a technology for creating pedagogical conditions optimizing students' reflective activities.

Keywords: reflection, activity reflection, components of activity reflection, medical students.

Одной из приоритетных задач образования в современном мире является воспитание личности, способной к саморазвитию, самопознанию, реализации творческого потенциала. Эти качества личности обеспечивает рефлексия, являющаяся одним из механизмов самопознания и развития потенциальных возможностей. Способность личности к осуществлению рефлексивной деятельности является одним из показателей ее успешности в освоении профессиональных компетенций, профессионального развития личности [1, 2].

В процессе обучения в ВУЗе важно уделять достаточное внимание формированию рефлексивных умений студентов, обучающихся на младших курсах. В студенческом возрасте рефлексия играет большую роль в социальном развитии личности, является необходимым элементом в качестве оценки, осмысления, сравнения любых задач на протяжении всего процесса обучения [3].

В настоящее время выделяют три основных школы, занимающихся изучением рефлексии – школа психологии рефлексии, школа мыследеятельностного подхода, школа методологии рефлексии интеллектуальных систем [4].

Существует большое количество научных работ, посвященных исследованию рефлексии, накоплен теоретический фундамент для решения исследуемой проблемы [5, 6].

Авторы рассматривают рефлексия как способ создания своего образовательного пути, а изучение рефлексии студентов необходимо для управления учебным процессом и коррекции образовательной деятельности преподавателем [7].

Существует ряд определений рефлексии, общим для которых является то, что рефлексия - это способность человека взглянуть со стороны на себя, на свои действия и поступки, а также способность их переосмысления и перестройки их при необходимости [1].

Методы и материалы. Исследование проводилось на базе КрасГМУ. В исследовании приняли участие 251 студент (179 девушек и 72 юноши) 2 курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело». Медиана возраста в выборке составила 19 лет.

В качестве психодиагностических методик был использован Тест рефлексии деятельности (форма «С») [8].

При интерпретации полученных результатов использовался метод качественной и количественной обработки данных. Описание количественных параметров производили с помощью частотного анализа.

Результаты исследования. Используемый в нашем исследовании опросник позволяет определить, как меру индивидуальной выраженности рефлексии по отдельным функциональным компонентам психологической системы деятельности, так и определить общий показатель рефлексии деятельности субъекта [8]. Авторами, данного опросника рефлексия понимается как процесс, направленный на анализ, понимание, осознание, осмысление себя, своих внутренних психических состояний, отношений, получение знания о своем внутреннем и внешнем мире, форм и способов деятельности в нем.

Опросник включает в себя три компонента по которым оценивается ОРД. Первый - «информационная основа деятельности» (ИОД). Данная шкала является продуктом метакогнитивной работы по принятию решений в процессе учебной деятельности [9]. Это совокупность информации, характеризующая субъективные и предметные условия деятельности и позволяющая организовать профессиональную (учебную) деятельность в соответствии с поставленной целью. ИОД обеспечивает высокую эффективность учебной и профессиональной деятельности за счет своей адекватности, точности и полноты [10].

Второй – «мотивация и целеполагание деятельности» (МЦД). Шкала отражает степень осознанности и значимости мотива деятельности, т.е. осознание того, что побуждает субъекта к данной деятельности или активности) а также цели деятельности - наличие ясного образа желаемого результата, а также степень его соответствия потребности или мотиву [11].

Третий компонент – «принятие решения и реализация деятельности» (ПРОД). Шкала определяет степень осознанности принимаемых в ходе деятельности решений, оснований выбора при диспозиции альтернатив, ограничений каждой из альтернатив и т.д. А также, выражает степень ясности для осознания отдельных действий на пути к желаемым результатам (оценка различных сопутствующих и ограничивающих факторов, динамических характеристик, соотнесение с предполагаемым результатом и т. д.) [10, 11].

В таблице 1 представлен анализ результатов исследования уровня выраженности рефлексии деятельности и частота встречаемости составляющих ее компонентов.

Таблица 1. Уровни выраженности рефлексии деятельности и частота встречаемости составляющих ее компонентов в исследуемой группе (n=251) %

Уровни	Информационная основа деятельности (ИОД)	Мотивация и целеполагание деятельности (МЦД)	Принятие решения и реализация деятельности (ПРОД)	Общий показатель рефлексии деятельности (ОРД)
низкий	16,7	18,3	35,1	23,1
средний	64,9	49,8	47,8	56,6
высокий	18,3	31,9	17,1	20,3

Данный анализ показал, что, у 56,6% респондентов наблюдается средний уровень по суммарной шкале ОРД, что говорит об эффективности выполнения студентами своей деятельности и развитой рефлексии по отношению к отдельным конструктам этой деятельности.

У 20,3% отмечается высокий уровень, а у 23,1% - низкий уровень ОРД. Про данную группу респондентов можно сказать, что их недостаточная или чрезмерно развитая рефлексия собственной деятельности, характеризует их как неспособных к ее эффективному осуществлению.

При этом, доминирующими компонентами при низком уровне ОРД являются низкий уровень ПРОД (35,1%) и МЦД (18,3%). Это объясняется слабо развитыми навыками выявления проблемной ситуации, выдвижения предположений и выработки суждений о вариантах ее решения [8].

Доминирующим компонентом при высоком уровне ОРД являются МЦД у 31,9% студентов. Завышенные значения показателей наблюдаются при неадекватной оценке субъектом условий собственной деятельности, что затрудняет выбор необходимой информации и выбора способов решения проблемных ситуаций.

В дальнейшем, нами был проведен анализ результатов по отдельным компонентам методики с целью выявления особенностей ОРД в каждой качественной группе респондентов.

Частотный анализ ответов респондентов с низким уровнем ОРД, представленный в таблице 2, показал, что основной «проблемой» в области ОРД у студентов являются отсутствие сформированных навыков по компонентам ПРОД (60,3%), МЦД (29,3%) и ИОД (25,9%). У 17,2% отмечается высокий уровень ИОД.

Таблица 2. Частота встречаемости составляющих рефлексии деятельности компонентов в группе с низким уровнем ОРД (n=58) %

Уровни	Информационная основа деятельности (ИОД)	Мотивация и целеполагание деятельности (МЦД)	Принятие решения и реализация деятельности (ПРОД)
низкий	25,9	29,3	60,3
средний	56,9	51,7	37,9
высокий	17,2	19,0	1,7

Подробное рассмотрение ответов респондентов данной группы, выявило, что, такие студенты, приступая к какому-то делу, слабо представляют себе, что получится в результате, терпят неудачи из-за того, что не успевают отследить изменения ситуации, крайне редко отказываются от задуманного, поскольку не видят многих возможных рисков, факторов, которые трудно учесть, меньше думают и больше действуют, не зацикливаясь на каждом сделанном шаге и его последствиях.

При анализе результатов респондентов с высоким уровнем ОРД, представленным в таблице 3, определено доминирование компонента ПРОД у 49,0% и МЦД у 33,3%, при этом высокий уровень ИОД наблюдается у 13,7%.

Таблица 3. Частота встречаемости составляющих рефлексии деятельности компонентов в группе с высоким уровнем ОРД (n=51) %

Уровни	Информационная основа деятельности (ИОД)	Мотивация и целеполагание деятельности (МЦД)	Принятие решения и реализация деятельности (ПРОД)
низкий	9,8	7,8	3,9
средний	76,5	58,8	47,1
высокий	13,7	33,3	49,0

Такие студенты, например, отмечают, что часто тратят на оценку ситуации много времени, при этом задача теряет актуальность, редко делают то, чего

действительно хотят, потому, что это связано для них с большим количеством непреодолимых обстоятельств, ставящих их в тупик. Они слишком переоценивают стоящие перед ними задачи и ресурсы, необходимые для достижения желаемых результатов, также, как и четкость ориентиров, позволяющих им контролировать ход деятельности и достигать запланированных результатов.

В таблице 4 отражены результаты респондентов с показателями среднего уровня ОРД, которые на основании ТРД являются нормальным результатом, при этом прослеживается, что рефлексия деятельности носит парциальный характер и в разных ее компонентах характеризуется различной мерой выраженности [11].

Таблица 4. Частота встречаемости составляющих рефлексии деятельности компонентов в группе со средним уровнем ОПРД (n=142) %

Уровни	Информационная основа деятельности (ИОД)	Мотивация и целеполагание деятельности (МЦД)	Принятие решения и реализация деятельности (ПРОД)
низкий	15,5	17,6	35,9
средний	64,1	45,8	52,1
высокий	20,4	36,6	12,0

Так значимые вклады в ОРД вносят в данной группе все компоненты (менее всего МЦД (45,8%), т.е. при оптимальном уровне ОРД, у 17,6% студентов пониженный уровень мотивации к деятельности, а у 36,6% – завышенный (необоснованный). У 35,9% при этом низкий уровень принятия решений и реализации деятельности, а у 15,5% – пониженный уровень информационной основы деятельности.

Для студентов данной группы в половине случаев характерна фиксация принятия обдуманных и взвешенных решений, позволяющих получить желаемые результаты, адекватная оценка своих сил и возможностей и ресурсов, точность понимания причин неудач и причин принятия решения, удовлетворения от того что они делают.

В половине случаев в данной группе респондентов встречается отказ от задуманного, поскольку существует слишком много возможных рисков, факторов, которые трудно учесть, сомнения в собственных возможностях, а также легкость в принятии решения и отсутствие сомнений по принятым решениям.

Таким образом, изучение рефлексии деятельности студентов младших курсов, являющейся средством их саморазвития и самосовершенствования, показывает, диапазон развития рефлексии от низкого до высокого уровня значений. Общий показатель рефлексии деятельности, соответствующий среднему (нормативному) уровню обнаружен у большей части респондентов. И в то же время выявлены низкие и высокие значения данного показателя у 43,4% студентов представленной выборки. Это свидетельствует о недостаточной или чрезмерно развитой рефлексии собственной деятельности, не способствующей ее эффективному осуществлению. В связи с этим необходимо в педагогическом процессе использовать методы диагностики рефлексии деятельности студентов, а также способы изучения динамики рефлексии. Для повышения ответственности студента за собственные результаты учебной деятельности необходимо, на первых курсах обучения в вузе создание педагогических условий оптимизации рефлексивной деятельности студентов [12].

Дальнейшее изучение предполагает исследование рефлексии деятельности студентов в динамике от младших к старшим курсам обучения.

Список литературы

1. Леонтьев Д. А., Аверина А. Ж. Феномен рефлексии в контексте проблемы саморегуляции [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2011. № 2 (16). URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 03.12.2020).
2. Khusainova R. M., Chirkina S. E., Gabdrakhmanova R. G. The Role of the Reflective Activity of Students in Individual Educational Trajectory // Review of European studies. 2015. Vol. 7, № 5. P. 146-152. DOI: 10.5539/res.v7n5p146
3. Vasilev V. Reflection as an applied problem in psychology // Cultural-Historical Psychology. 2016. Vol. 12, № 3. P. 209-216. DOI: 10.17759/chp.2016120311
4. Сизикова Т. Э., Волошина Т. В., Повещенко А. Ф. Обзор исследований рефлексии в психологии. Педагогическая рефлексия // Научное обозрение. Педагогические науки. 2016. № 3. С. 98-110.
5. Леонтьев Д. А., Осин Е. Н. Рефлексия «хорошая» и «дурная»: от объяснительной модели к дифференциальной диагностике // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2014. Т. 11, № 4. С. 110-135.
6. Duijnhouwer H., Prins F., Stokking K. Feedback providing improvement strategies and reflection on feedback use: Effects on students' writing motivation, process, and performance // Learning & Instruction. 2012. Vol. 22, № 3. P. 171-184. DOI: 10.1016/j.learninstruc.2011.10.003/
7. Пьянкова Г. С., Дюков В. М. Роль рефлексивно-деятельностной педагогики в развитии эффективных путей, средств и возможностей возрождения творческого потенциала образовательной системы // Современные наукоемкие технологии. 2010. № 10. С. 103-107.
8. Шадриков В. Д., Кургинян С. С. Парциальность рефлексии деятельности // Акмеология. 2015. № 2 (54). С. 68-83.
9. Perikova E. I., Loviagina A. E., Vysova V. M. Metacognitive strategies of decision making in educational activities: Efficiency in higher education // Science for Education Today. 2019. № 4. P. 19-35. DOI: 10.15293/2658-6762.1904.02
10. Карпов А. В., Шадриков В. Д. Системогенез профессиональной и учебной деятельности. М. : Изд. дом РАО; Ярославль: ЯрГУ, 2017. 446 с.
11. Шадриков В. Д., Кургинян С. С. Исследование рефлексии деятельности и ее диагностика через оценку конструкторов психологической функциональной системы деятельности // Экспериментальная психология. 2015. Т. 8, № 1. С. 106-126.
12. Козырева О. А., Дьякова Н. И. Прогнозирование успешности профессионального становления будущих специалистов посредством интеллект-карт // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. 2016. № 4 (38). С. 196-203.

Сведения об авторах

Дьякова Наталья Ивановна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. К. Маркса, д. 124; тел. +7(913)572-55-88; e-mail: TataDiakova@yandex.ru

Вишнякова Нина Николаевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. К. Маркса, д. 124; тел. +7(913)534-75-49; e-mail: vishnina@mail.ru

РАЗВИТИЕ ЛИЧНОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОВ В КОНТЕКСТНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Жукова Наталья Владимировна

*Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация*

Аннотация. В контекстном образовании А.А. Вербицкого решается проблема единства обучения и воспитания как двух органичных сторон одной медали – образования, в то время, как ни одна из известных теорий или подходов не содержит в своем научном аппарате принципа единства обучения и воспитания, реализуемом в одном потоке образовательной деятельности обучающегося. В статье на основе реализации одного из принципов контекстного образования, а именно, принципа учета «встречного» смыслообразующего влияния на поступающую информацию кросс-культурных особенностей обучающихся, сложившихся в его жизни и образовании: психологических, национально-культурных, морально-нравственных, религиозных, гендерных и др., строится эмпирическое исследование. Целью, которого было изучение личной культуры студентов на основе внутреннего кросс-культурного контекста. Развитие личной культуры студента, обусловлено внешним и внутренним контекстом. Внутренний кросс-культурный контекст, который проявляется в пространственно-временном контексте развития личности студента на определенном уровне развития личной культуры: этнической идентичности, социокультурной компетентности, духовности, гражданской идентичности, интеллигентности.

Ключевые слова: контекстное образование, личная культура, внутренний кросс-культурный контекст, рефлексия, антиципация, рекурсия.

DEVELOPMENT OF STUDENTS' PERSONAL CULTURE IN CONTEXTUAL EDUCATION

Zhukova Natalia Vladimirovna

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

Abstract. According to contextual education of A.A. Verbitsky, teaching and upbringing unity is two organic sides of one medal – of education, while none of the known theories or approaches contains in its scientific apparatus the principle of teaching and upbringing unity, which is implemented in one stream of student's educational activity. The article presents empirical study based on implementation of one of the principles of contextual education, such as principle of considering the «on-coming» meaning-making influence on the incoming information of students' cross-cultural characteristics developed in his/her life and education: psychological, national-cultural, moral and ethical, religious, gender, etc. The purpose of the research is to study students' personal culture based on internal cross-cultural context. The development of a student's personal culture is caused by external and internal context. Internal cross-cultural context, which manifests itself in spatio-temporal context of student's personality development at a certain level of personal culture: ethnic identity, socio-cultural competence, spirituality, civic identity, intelligence.

Keywords: contextual education, personal culture, internal cross-cultural context, reflection, anticipation, recursion.

Теоретико-методологическими, психологическими и педагогическими характеристиками контекстного образования А.А. Вербицкого [1, 2, 3, 4] и его учеников [5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12] как возможной концептуальной и технологической основы: 1) новой образовательной парадигмы, сущность которой – ориентация на практику с опорой на фундаментальное содержание наук о природе, обществе и человеке; 2) общее и профессиональное развитие личности, движущейся по ступеням непрерывного образования; 3) реформы российского образования, основное направление которой – реализация компетентного подхода пока не опирается на какую-либо психолого-педагогическую теорию, стали методологической базой нашего исследования.

Профессиональная подготовка студента предполагает, что выпускник вуза будет обладать такой системой ценностей и личностных качеств, знаний, умений, навыков и способностей, которая обеспечит ему готовность к компетентному выполнению профессиональной деятельности. Очевидно, что обучающийся в результате обучения в вузе должен овладеть технологиями профессиональной деятельности. Особое значение при этом имеет развитие социально-нравственных качеств личности: гражданственности, ответственности, самостоятельности, способности принятия индивидуальных и совместных решений, коммуникативности, умения постоянно учиться, и др.

Под личной общей культурой человека мы понимаем непрерывно изменяющиеся, находящиеся в развитии интеллектуальные, моральные и нравственно-этические (духовные) образцы поведения и деятельности человека, которым он следует в своем бытии [13, 14].

Личная культура человека, обусловленная влиянием внутреннего кросс-культурного контекста, может быть проявлена на следующих уровнях, генетически сменяющих друг друга: уровень этнической идентичности; социокультурной компетентности; духовности личности (или нравственной идентичности), гражданской (правовой) идентичности, интеллигентности.

Таким образом, в своей концепции становления личной культуры субъекта мы исходим из развития внутреннего кросс-культурного контекста на основе способности субъекта антиципировать и рефлексировать на основе своих знаний и жизненного опыта [15].

В 2016-2017 годы под нашим руководством студенткой выпускного курса по специальности психология Викторией Громадской было проведено эмпирическое исследование, целью которого было изучение личной культуры студентов на основе внутреннего кросскультурного контекста. Для проведения исследования были использованы следующие методики: 1. Ко-терапевтическая компьютерная система «Келли-98»; 2. Опросник «Уровень субъективного контроля» Дж. Роттера; 3. Опросник рефлексивности А.В. Карпова. В исследовании приняли участие 36 респондентов, обучающихся по гуманитарным специальностям. Возраст испытуемых от 18 до 51 года, средний возраст составил 22 года.

В результате анализа результатов при использовании программы Statistica v 6.0. на первом этапе было выявлено, что респонденты обладают высоким уровнем субъективного контроля над эмоционально значимыми событиями в жизни, могут брать на себя ответственность за события, происходящие в их семейной жизни и в других межличностных взаимодействиях, но в учебной деятельности преобладает экстернальный тип контроля, при котором респонденты чаще в анализе своих действий обращены к внешним критериям и связывают причины своих результатов деятельности с товарищами по учебной группе, преподавательским составом, с везением-невезением. (Таблица 1) Вместе с тем, выборка обладает средним уровнем рефлексивности (Таблица 2).

Таблица 1. Результаты описательной статистике по методике «Уровень субъективного контроля»

Названия шкал	Среднее	Медиана	Станд. откл.
Общая интернальность	5,19	5,00	1,85
Интернальность в области достижений	6,39	7,00	1,71
Интернальность в области неудач	5,11	5,00	2,04
Интернальность в семейных отношениях	6,11	6,00	1,82
Интернальность в области производственных отношений	4,69	4,50	1,53
Интернальность в области межличностных отношений	6,03	6,00	1,40
Интернальность в отношении здоровья и болезни	5,86	6,00	1,66

Таблица 2. Результаты описательной статистике по шкале методики «Опросник рефлексивности»

Название шкалы	Среднее	Медиана	Станд. откл.
Уровень рефлексивности	4,58	5,00	2,06

Развитие личной культуры студентов в контексте профессионального обучения предполагает возможность проявления его внутреннего контекста на одном из уровней личной культуры. Анализ концепций «Я-реальное» (рис. 1) и «Я-идеальное» (рис. 2) выявил направление развития личной культуры студентов данной выборки от преобладания первого уровня – этнической идентичности к увеличению второго уровня – социальной и культурной компетентности и третьего уровня – духовности личности.

Эти рекурсивные изменения [16, 17, 18], обуславливаются системой смысловых конструктов, которые определяют систему отношений студента с Миром, его восприятие себя и других на основе механизма мышления «единство антиципации и рефлексии». Система представлений испытуемого, влияющих на жизнь и на взаимоотношения с людьми, может быть отнесена к нормальному, жесткому или рыхлому типу (рис. 3). К нормальному типу относится система представлений испытуемого, которая может быть охарактеризована как достаточно целостная и гибкая. У человека есть собственный взгляд на человеческие взаимоотношения. Правила и закономерности, «открытые» им в этой области, помогают ему понимать поступки и внутренние переживания других, предсказывать и оценивать их поведение, а также те события, которые происходят с ним. Важно отметить, что система представлений человека открыта новому опыту и может изменяться в процессе общения. Это позволяет ему быть достаточно гибким и адаптивным в отношениях с людьми. В целом данная система представлений способствует установлению хороших контактов с окружающими. Система представлений испытуемого, относящаяся к рыхлому типу, отличается большой неопределенностью и, скорее всего, не служит ему достаточной опорой в социальных контактах. Это выражается в том, что, с одной стороны, испытуемый мало ограничен какими-либо рамками в восприятии и понимании людей. Но, с другой стороны, он часто испытывает затруднения в предсказании их поступков и понимании их поведения. Ему бывает трудно занять четкую, определенную позицию в общении и спланировать свое поведение для достижения цели. Ощущение случайности и непредсказуемости должно быть хорошо знакомо ему. Общаясь с кем-либо, он держится напряженно, так как не знает, что можно ожидать от другого человека. Рыхлая система конструктов наблюдается при неврозах, шизофрении и других формах психической дезадаптации. Система представлений испытуемого, относящаяся к жесткому типу, обуславливает чрезмерную категоричность в оценках людей и в интерпретации внешнего мира. «Теория» человеческих взаимоотношений отличается четкостью и определенностью, наличием строгих правил и закономерностей, и вместе с тем она является чрезмерно категоричной. Такая организация конструктов не позволяет человеку быть достаточно объективным и гибким при объяснении

тех или иных поступков окружающих. Это приводит к ухудшению контактов и повышает вероятность возникновения конфликтов.

В нашей выборке 63,8 % респондентов имеют жесткую систему конструктов, которые строятся на выделении таких качеств, как «добрый», «честный», «грудолобивый», «общительный» (рис. 4).

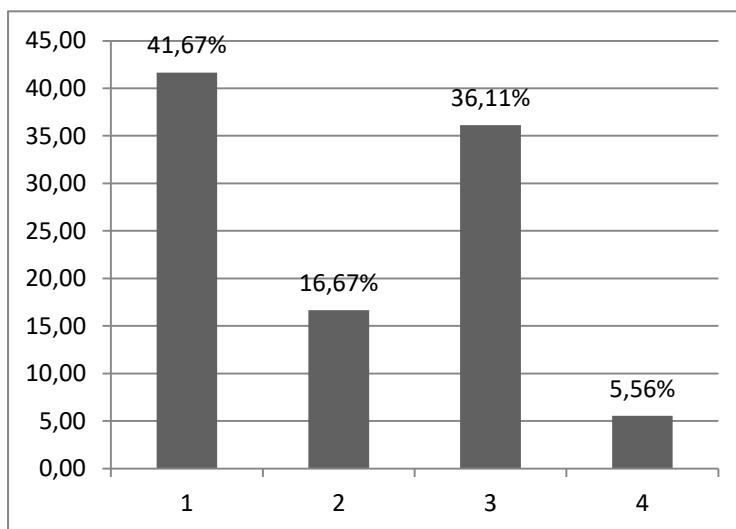


Рис. 1. Процентное соотношение уровней личной культуры «Я-реального»

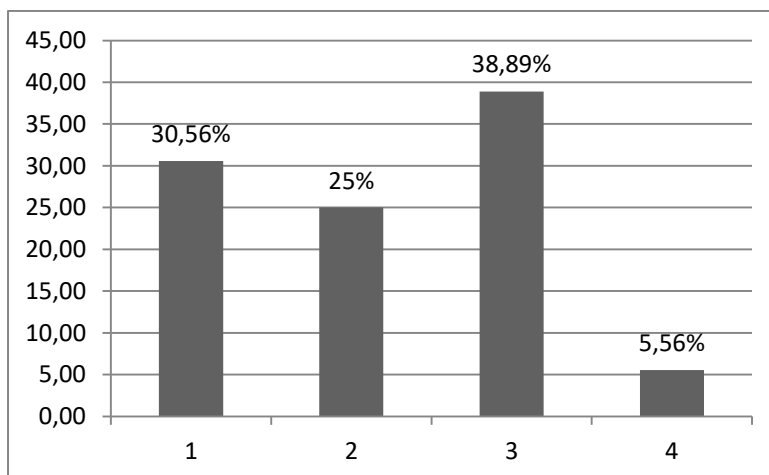


Рис. 2. Процентное соотношение уровней личной культуры «Я-идеального»

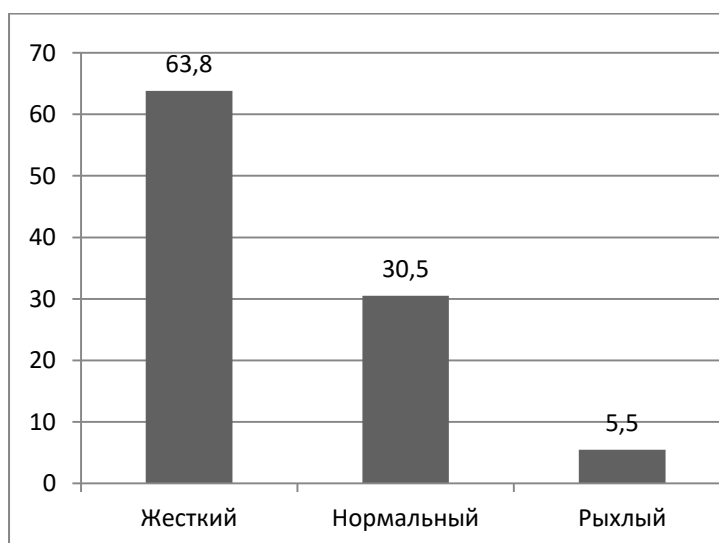


Рис. 3. Процентное соотношение значения показателей системы отношений в выборке.

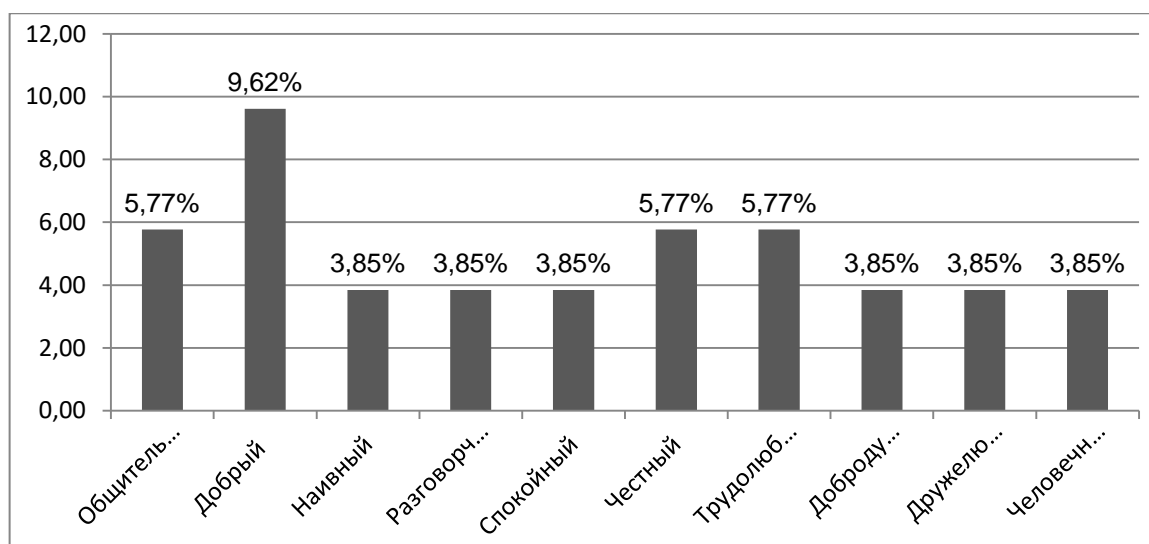


Рис. 4. Процентное соотношение часто встречающихся жестко связанных конструктов.

На втором этапе на основе применения непараметрического критерия сравнительной статистики критерий H – Краскала-Уоллеса. внутри выборки был проведен анализ влияния типа системы представлений (жесткий, нормальный, рыхлый) на уровень личной культуры в концепциях «Я-реальное» и «Я-идеальное» (Таблица 3, рис. 5).

Таблица 3. Анализ влияния уровня личной культуры на тип системы представлений в выборке

Шкалы	Значение критерия	Значимость
Уровень личной культуры Я-реальное	7,58	0,022
Уровень личной культуры Я-идеальное	5,46	0,064

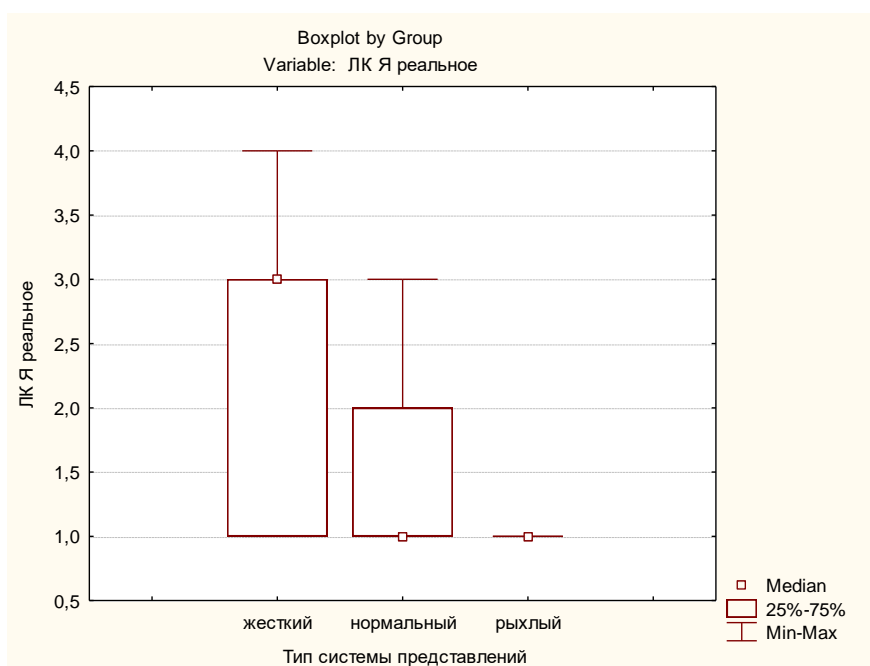


Рис. 5. Влияние уровня личной культуры Я-реальное на тип системы представлений в выборке

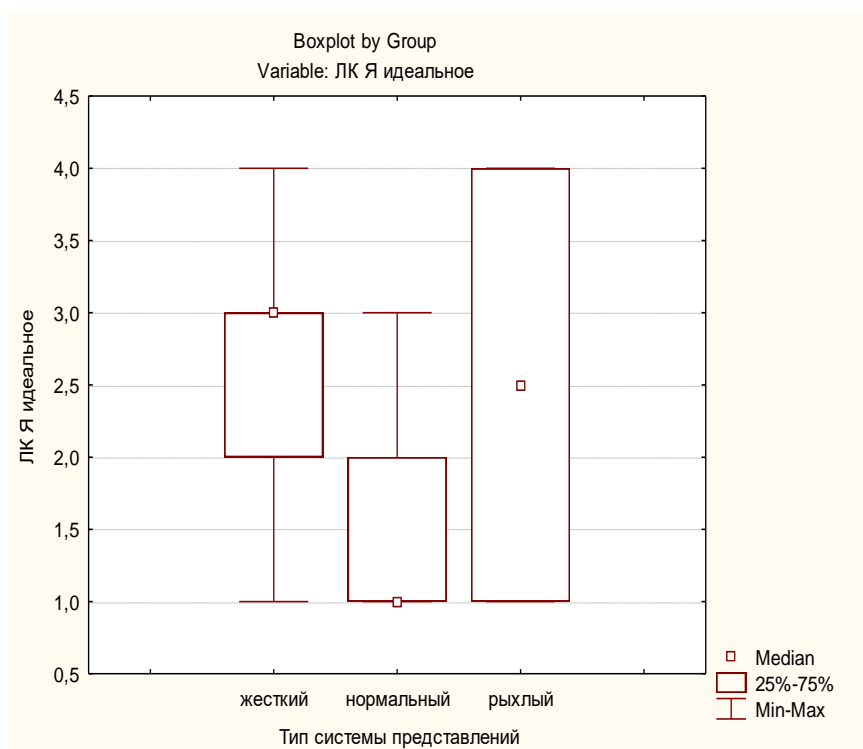


Рис. 6. Влияние уровня личной культуры Я-идеальное на тип системы представлений в выборке

Как видно из таблицы 3 и рисунка 5, статистически значимый уровень влияния наблюдается по шкале «Уровень личной культуры Я-реальное» ($h=7,58$, $p=0,022$). Это позволяет сделать вывод о том, что высокий уровень личной культуры в концепции «Я-реальное» субъекта познания обусловлен жесткостью системы представлений.

Как видно из таблицы 3 и рисунка 6, близкий к статистически значимому уровню влияния наблюдается по шкалам «Уровень личной культуры в концепции «Я-идеальное» и «Тип системы представлений» ($h=5,46$, $p=0,064$). Это позволяет сделать вывод о том, что респонденты обладающие высоким уровнем личной культуры в концепции «Я-идеальное» стремятся поддерживать свою жесткую систему представлений об окружающем мире на уровне тенденции. Как видно из рисунка 6, вместе с этим, респонденты, имеющие средний уровень личной культуры в концепции «Я-идеальное» обладают рыхлой системой представлений. Это позволяет сделать вывод о том, что, несмотря на то, что субъекты познания имеют достаточно развитый уровень личной культуры, они находятся в процессе формирования своей системы представлений об окружающем мире.

На третьем этапе мы рассмотрели направление влияния уровня личной культуры в концепции «Я-реальное» на уровень интернальности в области межличностного взаимодействия.

Таблица 4. Анализ влияния уровня личной культуры Я-реальное на уровень интернальности в области межличностного взаимодействия

Шкалы	Значение критерия	Значимость
Интернальность в области межличностных отношений	5,64	0,059

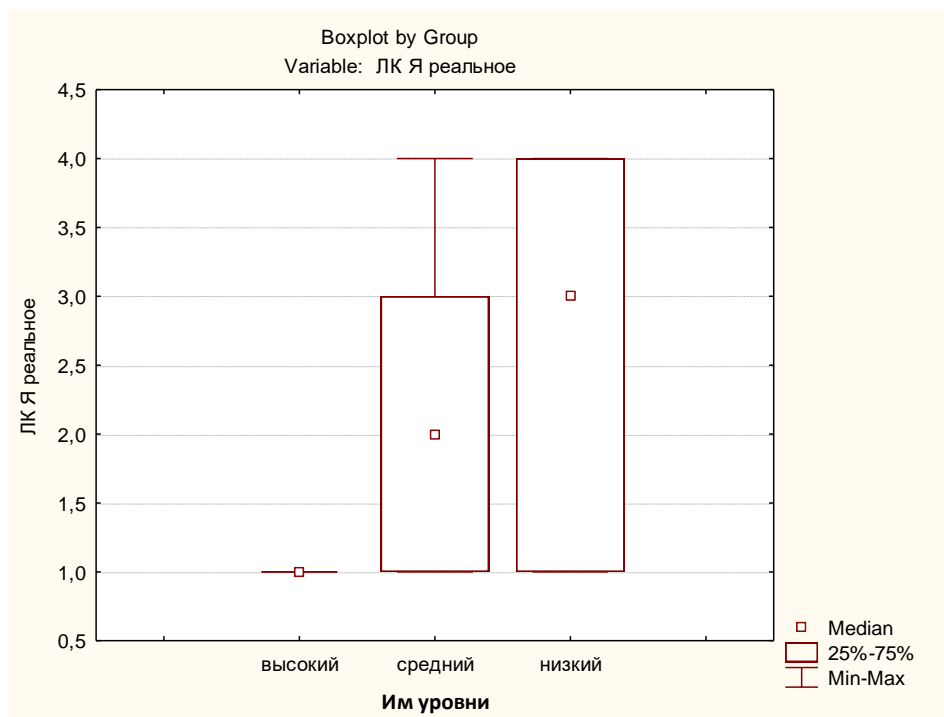


Рис. 7. Влияние уровня личной культуры Я-реальное на уровень интернальности в области межличностного взаимодействия

Как видно из таблицы 4 и рис. 7, близкий к статистически значимому уровню влияния наблюдается по шкалам «Уровень личной культуры в концепции «Я-реальное» и «Интернальность в области межличностного взаимодействия» ($h=5,64$, $p=0,059$). Это позволяет сделать вывод о том, что респонденты, имеющие более высокий уровень личной культуры обладают низким уровнем интернальности в области межличностного взаимодействия на уровне статистической тенденции. Это говорит о том, что у респондентов в процессе построения межличностных отношений существует тенденция к приписыванию более важного значения окружающим его людям, случаю или обстоятельствам. Согласно полученным результатам, можно сделать вывод о том, что респонденты, обладающие жесткой системой представлений имеют высокий уровень рефлексивности и вместе с этим они обладают высоким уровнем личной культуры в концепции «Я-реальное» и «Я-идеальное». Респонденты, обладающие высоким уровнем личной культуры в концепции «Я-реальное» имеют низкий уровень интернальности в области межличностных отношений.

Таким образом, развитие личной культуры студентов в контекстном обучении предполагает создание условий для диалога, рефлексии полученных знаний и опыта и антиципации событий, действий, ситуаций в будущей профессиональной деятельности и социокультурного взаимодействия.

Список литературы

1. Вербицкий А. А. Психолого-педагогические основы контекстного образования // Психология и педагогика контекстного образования: Коллективная монография / под науч. ред. А. А. Вербицкого. М. ; СПб. : Нестор-История, 2018. С. 7-89.
2. Вербицкий А. А. Компетентностно-контекстный подход к модернизации гуманитарного образования // Технологии построения систем образования с заданными свойствами : материалы международной научно-практической конференции. М., 2010. С. 18-26.
3. Вербицкий А. А., Трунов Е. Г. Проблема единства обучения и воспитания в современном образовании // Психология и педагогика контекстного образования :

коллективная монографии / под науч. ред. А. А. Вербицкого. М. ; СПб. : Нестор-История, 2018. С. 89-109.

4. Вербицкий А. А., Калашников В. Г. Категория «контекст» в психологии и педагогике : монография. М. : Логос, 2010. 300 с.

5. Калашников В. Г. Образовательная среда контекстного типа: специфика и характеристики // Психология и педагогика контекстного образования : коллективная монографии / под науч. ред. А. А. Вербицкого. М. ; СПб. : Нестор-История, 2018. С. 109-143.

6. Дубовицкая Т. Д. Контекст в структуре образовательной деятельности // Психология и педагогика контекстного образования : коллективная монографии / под науч. ред. А. А. Вербицкого. М. ; СПб. : Нестор-История, 2018. С. 155-172.

7. Ларионова О. Г. Реализация контекстного образования при подготовке педагогов-бакалавров // Психология и педагогика контекстного образования: Коллективная монографии / под науч. ред. А. А. Вербицкого. М. ; СПб. : Нестор-История, 2018. С.172-209.

8. Щербакова О. И. Формирование конфликтологической культуры личности в контекстной образовательной среде // Психология и педагогика контекстного образования : коллективная монографии / под науч. ред. А. А. Вербицкого. М. ; СПб. : Нестор-История, 2018. С. 209-257.

9. Дурнева Е. Е. Технология формирования банка оценочных средств компетенций студентов // Психология и педагогика контекстного образования: Коллективная монографии / под науч. ред. А. А. Вербицкого. М. ; СПб. : Нестор-История, 2018. С. 351-357.

10. Кругликов В. Н. Деловая игра как форма контекстного образования // Психология и педагогика контекстного образования : коллективная монографии / под науч. ред. А. А. Вербицкого. М. ; СПб. : Нестор-История, 2018. С. 357-385.

11. Комарова Э. П. Дебаты как форма контекстного образования // Психология и педагогика контекстного образования : коллективная монографии / под науч. ред. А. А. Вербицкого. М. ; СПб. : Нестор-История, 2018. С. 385-398.

12. Каргин М. И. Системно-контекстная психологическая диагностика // Психология и педагогика контекстного образования : коллективная монографии / под науч. ред. А. А. Вербицкого. М. ; СПб. : Нестор-История, 2018. С. 398-413.

13. Жукова Н. В. Контексты личной культуры обучающегося // Психология и педагогика контекстного образования : коллективная монографии / под науч. ред. А. А. Вербицкого. М. ; СПб. : Нестор-История, 2018. С. 143-155.

14. Corballis M. C. Mind Wandering. Remembering the past and imagining the future share similarities // American Scientist. 2012. Vol. 100. P. 210-217.

Сведения об авторах

Жукова Наталья Владимировна, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, г. Екатеринбург, 620028, ул. Репина, д. 3, тел. 8(912)6016329, e-mail: nataly-n.tagil@mail.ru

ПРОФИЛАКТИКА И УПРАВЛЕНИЕ КОНФЛИКТАМИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Купцова Светлана Анатольевна

*Российский государственный педагогический университет
имени А. И. Герцена, Санкт-Петербург, Российская Федерация*

Аннотация. В статье представлены основы формирования конфликтологической компетентности у будущих фармацевтов. Выделены различные подходы к изучению конфликтов, причины, технологии профилактики и регулирования. Поставлен вопрос о необходимости дальнейшего системного и комплексного изучения, совершенствования конфликтологической компетентности будущих фармацевтов и намечены пути его решения.

Ключевые слова: профилактика и регулирование конфликтов, психолого-педагогические знания, образование.

CONFLICT PREVENTION AND MANAGEMENT IN PROFESSIONAL ACTIVITIES

Kuptsova Svetlana Anatolyevna

*Russian State Pedagogical University n.a. A.I. Herzen (Herzen University)
St. Petersburg, Russian Federation*

Abstract. The paper presents the basics of forming conflict competence among future pharmacists. Various approaches to studying conflicts, their causes, prevention and resolution technologies are singled out. The necessity of further systematic and complex study, improvement of conflict competence of future pharmacists is raised and the ways of its solution are outlined.

Keywords: conflict prevention and management, psychological and pedagogical knowledge, education.

Актуальность. Профессия фармацевта неразрывно связана с общением и зачастую с конфликтами. Посетители аптек часто приходят в болезненном состоянии, бывают напряжены, раздражительны. Фармацевт, в свою очередь, должен обладать конфликтологической компетентностью, стрессоустойчивостью и качественно выполнять профессиональные обязанности. Именно поэтому фармацевтам необходимо уметь анализировать причины возникновения конфликтов в профессиональной деятельности, пути профилактики и эффективного их разрешения [1, 2, 3].

Цель исследования. Анализ, обобщение научных публикаций, посвященных изучению конфликтов в фармацевтической деятельности, их причин, а также способов профилактики и регулирования.

Материалы и методы. Для изучения научных публикаций нами были использованы элементы метода контент-анализа. Определены следующие ключевые понятия для проведения поиска: конфликт в фармации, причины конфликта в фармацевтической деятельности, способы профилактики и регулирования конфликтов, психолого-педагогические знания.

Результаты. Проведенный анализ научных публикаций показал, что конфликт в аптечной организации между фармацевтом и покупателем явление отнюдь не уникальное. Последствия таких конфликтов можно разделить на три группы: последствия для покупателей (пациентов), для сотрудников и для организации в целом.

Конфликт, возникающий в аптечной организации, оказывает негативное влияние на результаты лечения пациента и впоследствии приводит к снижению доверия к фармацевтическим работникам [2, 3].

Для фармацевтических работников постоянно возникающие конфликты на рабочем месте становятся причиной стресса, который может способствовать ухудшению физического и психологического здоровья, ухудшению их эмоционального состояния, смене места работы или рода занятий. В свою очередь организация также может понести имиджевые и финансовые потери [3, 4].

Вопросы профилактики и управления конфликтами, формирования конфликтологической компетентности рассматриваются в психологической и педагогической науках. Однако на сегодняшний день остается неудовлетворенным дефицит психолого-педагогических знаний, формирующих активную позицию личности в воспитании культуры общения, как у студентов, так и у профессионалов (фармацевтов) [4, 5].

Дефицит психолого-педагогических знаний у будущих фармацевтов, вызывает ряд негативных последствий:

- низкую информированность о сущности культуры общения, о стратегической значимости знаний и навыков в этой сфере для становления профессионала;
- снижение возможности практической реализации знаний в сфере общения, конфликтологии в профессиональной деятельности;
- неинтенсивное протекание процесса самовоспитания культуры общения.

На наш взгляд, актуализация психолого-педагогических знаний для формирования навыков конфликтологической компетентности, профилактики и управления конфликтами у будущих фармацевтов будет способствовать:

- воспитанию общей культуры, культуры общения;
- разработке конкретного комплекса мер, направленных на повышение конфликтологической компетентности, подготовки программ, учебных пособий для соответствующей ступени образования;
- изучению, экспертизе, обобщению и распространению положительного опыта психолого-педагогического образования;
- созданию инновационного информационного банка в пределах проблематики;
- обеспечению необходимым научно-методическим комплексом работников фармацевтической сферы.

Основные принципы деятельности:

- составление и обновление программ подготовки будущих фармацевтов с учетом региональных, культуральных, этнопедагогических традиций, конкретных запросов населения и работодателей;
- постоянное совершенствование научно-методического обеспечения психолого-педагогического обучения и информированности будущих фармацевтов, внедрение его в практику посредством использования позитивных отечественных и зарубежных разработок вопросов теории и практики непрерывного образования;
- систематический самоанализ и самооценка собственной учебной / профессиональной деятельности в рамках структурного подразделения с целью необходимой коррекции;
- межсекторальное взаимодействие с организациями, действующими в русле решения стратегических задач системы;
- координация усилий в рамках системы;
- организация финансового обеспечения.

Для профилактики и управления конфликтами, формирования навыков конфликтологической компетентности в процессе подготовки будущих фармацевтов необходимо учитывать:

– индивидуально-психологические особенности обучающихся, условия жизни и деятельности (отсутствие стресса, адекватность требований; рациональность организации жизни, труда, отдыха);

– объем и уровень информации, средства и методы ее передачи.

Формированию конфликтологической компетентности на уровне образовательной организации способствуют:

– создание комплексных профилактических программ, моделей на уровне СПО, ВУЗа, оценка их эффективности;

– организация учебно-исследовательской деятельности студентов;

– организация проектной деятельности студентов;

– организация выставок, конкурсов;

– организация тематических олимпиад;

– создание учебно-практического научно-просветительского центра.

Вывод. Таким образом, проведенный анализ научных работ показал актуальность формирования конфликтологической компетентности у будущих фармацевтов, существование различных подходов к изучению конфликтов, их причин, технологий профилактики и регулирования. При этом остро стоит вопрос о необходимости дальнейшего системного и комплексного изучения вопроса совершенствования компетентности будущих фармацевтов в области профилактики и управления конфликтами.

Список литературы

1. Афанасьева Е. А. Основы конфликтологии: учебное пособие. Саратов : Вузовское образование, 2018. 159 с.

2. Анцупов А. Я., Шипилов А. И. Конфликтология : учебник для вузов. М. : ЮНИТИ, 2019. 551 с.

3. Ворожцова Е. С. Разработка модели конфликтологической компетентности фармацевтического специалиста // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2019. № 1. С. 185-193.

4. Кузьмина Т. В. Конфликтология: учебное пособие. 2-е изд. Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2019. 65 с.

5. Шейнов В. П. Управление конфликтами. СПб. : Питер, 2018. 373 с.

Сведения об авторе

Купцова Светлана Анатольевна, Российский государственный педагогический университет имени А. И. Герцена; адрес: Российская Федерация, 191186, г. Санкт-Петербург, наб. реки Мойки, 48; телефон: +79955932342, e-mail: kupsv@yandex.ru

УДК 159.99:378.14

ОЦЕНКА УРОВНЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Орлова Ирина Игоревна

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

Аннотация. Эффективность образовательного процесса в вузах тесно связана с уровнем мотивации студентов к обучению и будущей профессиональной деятельности.

Эксперты указывают на недостаточный уровень профессиональной мотивации у большинства студентов. В статье представлены результаты опроса студентов-медиков, позволяющие оценить уровень профессиональной направленности и мотивацию к обучению у молодых людей.

Ключевые слова: мотивация, опрос, студенты, медицинский вуз.

ASSESSMENT OF PROFESSIONAL MOTIVATION OF MEDICAL STUDENTS

Orlova Irina Igorevna

*Prof. V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The effectiveness of the educational process in universities is closely related to the students' motivation to their studies and future professional activities. Experts point to the lack of professional motivation in most of the students. The article presents the results of a survey among medical students, which allows us to assess their level of professional orientation and motivation for learning.

Keywords: motivation, survey, students, medical university.

Введение. Глубокие изменения, происходящие в различных сферах деятельности человека, выдвигают все более новые требования к организации и качеству высшего профессионального образования. Современный выпускник вуза должен не только владеть специальными знаниями, умениями и навыками, но и знать, что он будет востребован на рынке труда [8]. Чтобы достичь этих целей, у студентов должна быть мотивация учения. Поэтому важным становится вопрос о необходимых стимулах и высокой мотивации студентов к учебно-профессиональной деятельности [1]. Формируя в вузе устойчивую систему мотивационной деятельности, можно помочь студентам в будущем профессиональном становлении. Эффективность учебного процесса непосредственно связана с тем, насколько высока мотивация обучающихся и высок стимул овладения будущей профессией [3].

Профессиональная мотивация – это то, ради чего человек прилагает свои профессиональные способности, реализует профессиональные качества. Будучи сформированной, данная мотивация является характеристикой профессионализма, компетентности специалиста. Ученые выделяют основным направлением развития мотивации субъекта к будущей профессиональной деятельности: трансформацию общих мотивов личности в трудовые, профессиональные; системные изменения профессиональной мотивации человека по мере его перехода на новые уровни профессионализации [6]. В образовательных учреждениях, ориентированных на получение обучающимися знаний, недостаточно уделяют внимание изучению и формированию профессиональной мотивации (согласно статистическим отчетам низкий уровень данной мотивации имеют 27 % студентов, 54 % имеют средний уровень мотивации, и лишь 19 % – высокий уровень) [2].

Таким образом, проблема повышения уровня профессиональной мотивации к обучению у студентов в ВУЗе является крайне актуальной и востребованной на современном этапе, поскольку это напрямую связано с потребностью общества в инициативных, грамотных специалистах, а также с возросшей в последние годы необходимостью перенесения акцентов в образовании с информационных форм и методов обучения на развивающие, превращающие студента из пассивного слушателя в активно думающего участника образовательного процесса.

С целью изучения мотивации к профессиональной деятельности у студентов медицинского университета, был проведен опрос среди обучающихся КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого. В исследовании приняли участие: одна группа 1 курса (n=13) и одна группа (n=12) 2 курса лечебного факультета вуза. Основными задачами данного исследования стали: определение уровня мотивации к учебной деятельности и уровня профессиональной направленности исследуемых студентов. Инструментарий исследования: методика изучения уровня мотивации обучения Т.И. Ильиной [5], методика определения уровня профессиональной направленности Т.Д. Дубовитской [4], опрос всех участников исследования. Статистический анализ данных выполнен с помощью программы IBM SPSS Statistics for Windows 17.0. Достоверность различий между результатами была определена с помощью Mann-Whitney U-test. Результаты опроса студентов представлены в таблице.

Результаты опроса исследуемых студентов

Показатели	1 курс (n=13)	2 курс (n=12)	p≤0.05
Методика Т.И. Ильиной			
Приобретение знаний	10.12±2.41*	8.56±4.05	0.02
Овладение профессией	7.69±2.37	7.32±2.45	0.86
Получение диплома	5.41±3.36	6.03±2.69	0.64
Методика Т.Д. Дубовитской			
Профессиональная направленность	16.35±3.17	16.59±3.28	0.97

Прим. «*»– достоверность $p \leq 0.05$.

Результаты опроса показывают достоверное ($p \leq 0.05$) преимущество в уровне мотивации к приобретению знаний у студентов 1 курса (средний балл – более 10 баллов). У студентов 2 курса уровень данной мотивации существенно ниже (средний балл – чуть более 8.5 баллов), кроме того в данной группе обнаружен значительный разброс в средних значениях (более 4 баллов). По шкалам: овладение профессией и получение диплома опрос не выявил достоверных различий в уровне мотивации у студентов 1 и 2 курса. Оценка уровня профессиональной направленности студентов, показывает довольно высокие средние баллы (более 16 баллов) для всех участников исследования. Достоверных различий между группами по данному показателю не было выявлено. Можно сделать заключение о достаточно высоком уровне профессиональной направленности студентов, принимавших участие в опросе.

Заключение. Исследование уровня мотивации к профессиональной деятельности у студентов 1 и 2 курса лечебного факультета медицинского университета позволило сделать следующие выводы:

1. Выявлено достоверное ($p \leq 0.05$) преимущество в уровне мотивации к приобретению знаний у студентов 1 курса по сравнению с уровнем мотивации к приобретению знаний у студентов 2 курса. Впрочем, средние показатели обеих групп находятся на более высоком уровне, по сравнению с мотивацией к овладению профессией и получением диплома.

2. Высокие значения, характеризующие уровень профессиональной направленности исследуемых участников показывают довольно высокую мотивацию и стремление студентов к овладению избранной профессией врача.

Практическая значимость проведенного исследования заключается в получении данных, характеризующих уровень мотивации студентов-медиков к профессиональной

деятельности, которые могут быть положены в основу целенаправленной работы по психолого-педагогическому сопровождению учебно-воспитательного процесса в медицинском вузе. Полученные данные также могут быть применены в работе управления по воспитательной работе и молодежной политике, а также в работе кураторов обучающихся первого курса КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого.

Список литературы

1. Агранович Н. В., Кнышова С. А. Изучение мотивации учебной деятельности студентов медицинских вузов и ее роль в формировании готовности к будущей профессии // *Современные проблемы науки и образования*. 2015. № 2-2. С. 551.
2. Бакшаева Н. А., Вербицкий А. А. Психология мотивации студентов. М. : Академия, 2013. 325 с.
3. Выготский Л. С. Педагогическая психология. М. : Педагогика, 2013. 348 с.
4. Дубовицкая Т. Д. Диагностика уровня профессиональной направленности студентов // *Психологическая наука и образование*. 2004. № 2. С. 82-86.
5. Ильина Т. И. Методика изучения мотивации обучения в вузе [Электронный ресурс]. URL: <http://testoteka.narod.ru/ms/1/05.html> (дата обращения: 20.01.2021).
6. Копысова Л. А. Развитие мотивации профессиональной деятельности обучающихся в вузах // *Психопедагогика в правоохранительных органах*. 2009. № 2 (37). С. 23-26.
7. Фроликов Д. В. Приемы повышения мотивации и самомотивации к обучению у студентов в вузе // *В мире научных открытий : материалы XIV Международной научно-практической конференции*. Таганрог : Спутник +, 2014. С. 117-120.
8. Nagovitsyn R. S., Osipov A. Y., Kudryavtsev M. D., Markov K. K., Savchuk A. N., Zakharova L. V., Orlova I. I. Styles of professional activity of a teacher of higher education of a pedagogical profile // *Amazonia Investiga*. 2020. Vol. 9, № 26. P. 341-348. DOI: 10.34069/AI/2020.26.02.39

Сведения об авторах

Орлова Ирина Игоревна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79504098082; e-mail: matiz270@mail.ru

УДК 37:004.378.52

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО РЕЖИМА

*Потупчик Татьяна Витальевна, Веселова Ольга Федоровна,
Белова Елизавета Александровна*

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

Аннотация. В статье представлен опыт проведения мероприятий по воспитательной работе на кафедре фармакологии и фармацевтического консультирования с курсом ПО в условиях дистанционного режима. Приведены данные собственного исследования, которые показали высокую мотивацию у обучающихся к мероприятиям по воспитательной работе на кафедре.

Ключевые слова: обучающиеся, образовательное учреждение, воспитательная работа, дистанционный режим.

FEATURES OF EDUCATIONAL WORK DURING REMOTE TEACHING

Potupchik Tatyana Vitalievna, Veselova Olga Fedorovna, Belova Elizaveta Alexandrovna

*Prof. V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Annotation. The article presents the experience of conducting educational activities at the Department of Pharmacology and Pharmaceutical Consulting with the course of PGE during remote teaching. The data of our own research, which showed high motivation of students for educational work at the department, are presented.

Keywords: students, educational institution, educational work, remote teaching.

Образование в настоящее время является важнейшим стратегическим ресурсом развития современного российского общества. Воспитательная работа является неотъемлемой частью образовательного процесса, главной целью которой является формирование культурной, разносторонне развитой личности обучающихся, социально-активной в условиях изменяющейся социальной среды [1].

Информационно-коммуникативные технологии в дистанционной форме обучения организуют непосредственное взаимодействие преподавателей и обучающихся, которое стимулирует и мотивирует их на творческую, экспериментальную деятельность. Следовательно, учебно-воспитательный процесс с обучающимися дистанционной формы обучения, становится более разнообразнее, повышается интерес к учебе и саморазвитие [2].

В каждом из отдельных подразделений вуза его сотрудники участвуют в воспитательном процессе. Реализуют поставленные перед ними задачи через проведение отдельного мероприятия, совокупности взаимосвязанных мероприятий или проекта, совокупности проектов или программы, кардинально улучшающих ситуацию в вузе или вокруг него к лучшему. Здесь непосредственно сочетаются воспитательный и информационный процессы [3].

Кафедра фармакологии и фармацевтического консультирования с курсом ПО также использует разные формы внеучебной воспитательной деятельности: конференции на интересующие студентов темы, конкурсы постерных докладов, постерные сессии в электронном формате, олимпиады, КВН и др.

Все мероприятия воспитательной работы планируются заранее в начале учебного года. В этом учебном году, студенты 3 курса были переведены на дистанционный режим обучения, поэтому перед нами встал вопрос, как мы будем осуществлять запланированные мероприятия? Было принято решение не отказываться от намеченных работ со студентами и все их перевести в дистанционный режим.

Первым мероприятием, проведенным дистанционно, была студенческая конференция «Фармакология лекарственных средств, применяемых для профилактики и лечения психических заболеваний и зависимостей», посвященная Всемирному дню психического здоровья, которая состоялась на платформе ZOOM. В конференции приняли участие студенты 3 курса специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия». Были заслушаны 17 устных докладов с представлением презентаций с использованием демонстрации экрана. В обсуждении сообщений, помимо преподавателей, активно приняли участие студенты, подключившиеся в ZOOM. Победители определялась наибольшим количеством баллов, набранных по 8 критериям. Уже первый опыт проведения мероприятия в дистанционном режиме показал высокую активность

обучающихся и возможность хорошей организации внеаудиторной работы со студентами, что вдохновляло на последующие действия.

В рамках Всемирной недели правильного использования противомикробных препаратов «Антибиотикорезистентность: вчера, сегодня, завтра» дистанционно совместно с кафедрой микробиологии были проведены 2 мероприятия: конкурс электронных плакатов «Вернем силу антибиотикам!» (было представлено 19 работ) и конкурс «Найди в природе R» в виде фотографий (13 работ). В мероприятиях приняли участие обучающиеся 3 курса специальности «Лечебное дело», «Педиатрия» и 4-5 курса специальность «Фармация». Все работы студентов были размещены в свободном доступе в документах кафедры. Победители определялись наибольшим количеством баллов по 4 критериям: информативность, яркость, креативность, соответствие правилам оформления.

Следующим мероприятием, согласно плану воспитательной работы кафедры, была интеллектуальная игра «Что мы знаем о фармакотерапии сахарного диабета?», посвященная Всемирному дню борьбы с диабетом.

Игра состоялась дистанционно на платформе Zoom с предварительным отбором студентов (личный рейтинг по фармакологии не должен был быть ниже 4.0) и формированием 3 команд из 7 человек, включая капитана.

Интеллектуальная игра включала в себя 5 этапов. На каждом этапе предусматривалось определенное время выполнения заданий и количество баллов. Данное мероприятие предусматривало также участие студентов – болельщиков, подключенных в Zoom. Победившая команда определялась наибольшим количеством баллов, набранных на всех этапах.

Конкурс наглядных пособий «Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных средств, применяемых при бронхиальной астме» приурочили к Всемирному дню борьбы с бронхиальной астмой и провели с целью присоединения обучающихся к мировому сообществу в деле профилактики бронхиальной астмы. Свои работы студенты представляли в электронном виде в свободном доступе для просмотра в документах кафедры. Для раскрытия темы использовали схемы, рисунки, графики или таблицы собственного составления, без заимствования. Победители определялись наибольшим количеством баллов, полученным по 4 критериям: грамотность материала, доходчивость и доступность подачи материала, логичность структуры материала, креативность.

После проведенных мероприятий мы провели исследование, **целью** которого было определение степени удовлетворенности студентов разными формами внеучебной деятельности кафедры для совершенствования образовательного процесса через воспитательную работу.

Материалы и методы. Нами была разработана анкета, с помощью которой мы провели опрос обучающихся, принимавших участие в мероприятиях кафедры. Анкетирование проводилось в анонимной форме, что позволило получить откровенные, непредвзятые мнения студентов об организационной стороне мероприятий. В исследовании приняли участие 150 обучающихся 3 курса специальности «Лечебное дело», «Педиатрия» и 4-5 курса специальности «Фармация».

Результаты исследования. По результатам анкетирования было выявлено, что наиболее комфортным форматом для проведения мероприятий по воспитательной работе для обучающихся являются конференции и постерный доклад (рис. 1). Вероятно, подготовка докладов и презентаций более привычные формы работы для студентов, так как именно они чаще других форм применялись на младших курсах.

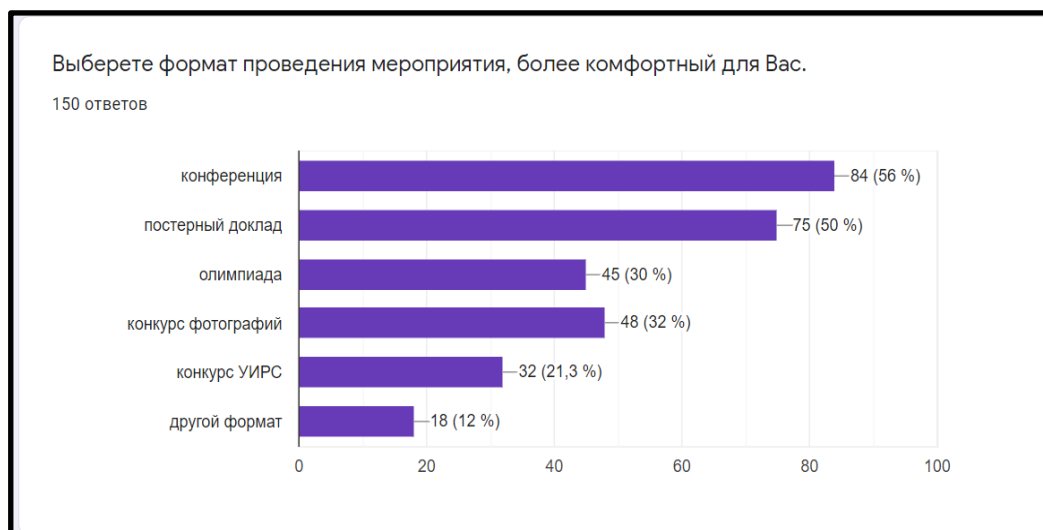


Рис. 1. Наиболее комфортный формат проведения мероприятий.

36,7% обучающихся оценили уровень организации при проведении внеаудиторных мероприятий как хорошо, 23,3% – отлично и 26,7% – удовлетворительно (рис. 2).



Рис. 2. Уровень организации и проведения мероприятий

70% анкетированных показали, что мероприятия полностью соответствовали их ожиданиям по тематической направленности.

Около 50% обучающихся решили принять участие в мероприятиях, благодаря поощрениям от кафедры; 36% обучающихся заинтересовала программа проведения мероприятия; 22,7% обучающихся приняли участие по приглашению организатора (рис.3).

40% обучающихся, принявших участие в конференции, считают, что доклады были сильными, 6% – очень сильными, 20% – средними, 28% – затруднились ответить, 5% обучающихся считают, что нужно проводить предварительный отбор и 1% обучающихся считают, что доклады были слабыми. 28,7% обучающихся не согласны, что отбор участников мероприятий, необходимо проводить по среднему баллу (рис.4).

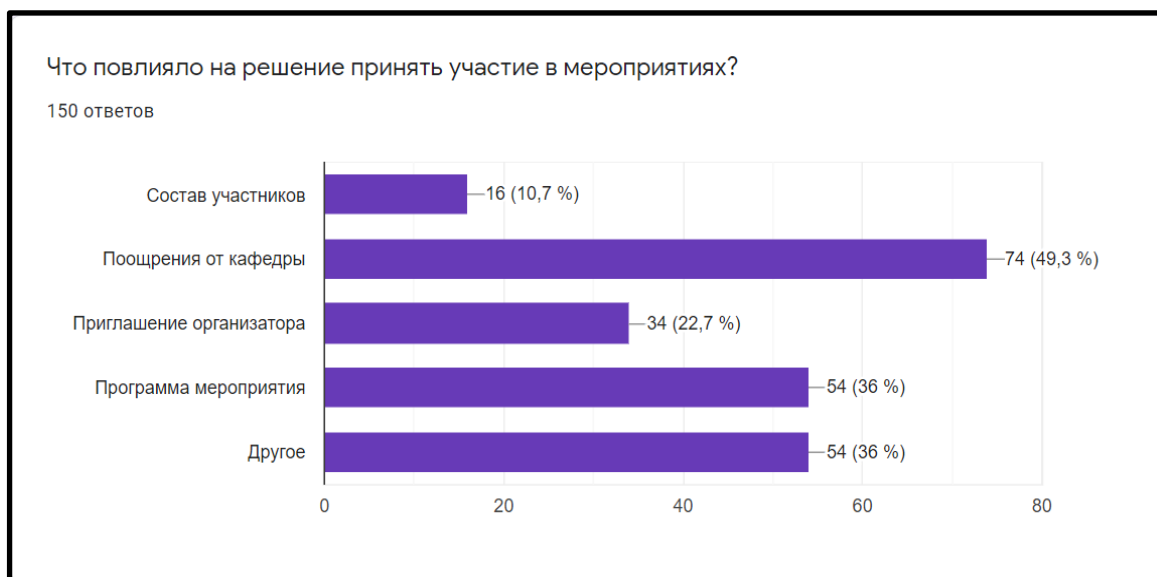


Рис. 3. Мотивация обучающихся к участию в мероприятиях



Рис. 4. Мнение обучающихся по отбору участников мероприятий

Уровень коммуникаций с организаторской группой при проведении мероприятий у 35,3% обучающихся был оценен на отлично, 32% – хорошо, 24% – удовлетворительно, 8,7% обучающихся затруднились ответить.

66% обучающихся с высокой степенью желали бы принять участие в мероприятиях по воспитательной работе на кафедре в дальнейшем. 34% обучающихся хотели бы участвовать в мероприятиях каждый месяц, 26% – 1 раз в 2 месяца, остальные – реже.

Заключение. Для выстраивания дальнейшей стратегии воспитательной работы на кафедре можно учесть тот факт, что большинство обучающихся оценили уровень организации и коммуникации с организационным комитетом при проведении мероприятий в дистанционной форме как хорошо и отлично, и желают принимать участие в таких мероприятиях. Работы, представленные на конференцию и конкурсы, большая часть обучающихся считают сильными, понятными и интересными. Подготовка к ним требовала изучения дополнительной литературы, что в последующем положительно сказалось на восприятии материала по данной тематике на занятиях. Активное обсуждение докладов, участие в оценке постеров, инфографики, учебных пособий и других работ, также способствовало лучшей подготовке студентов к занятиям по фармакологии и к повышению интереса к дисциплине.

Список литературы

1. Пономарев А. В., Гущин О. В., Осипчукова Е. В., Гречухина Т. И., Голубина В. В., Кузьмин М. А., Фокин А. А., Алешкин А. В., Витюк Е. В., Калинина А. Н. Воспитательная среда университета : традиции и инновации : монография. Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2015. 408 с.
2. Тукова Е. А. Организация воспитательной работы со студентами дистанционной формы обучения [Электронный ресурс] // Управление экономическими системами: электронный научный журнал. 2015. № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-vospitatelnoy-raboty-so-studentami-distantionnoy-formy-obucheniya> (дата доступа: 10.12.2020).
3. Мурадян К. А. Воспитательная работа в вузе как условие обеспечения качества подготовки специалиста [Электронный ресурс]. URL: <https://gigabaza.ru/doc/14519.html> (дата доступа: 10.12.2020).

Сведения об авторах

Потупчик Татьяна Витальевна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022; г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 8-923-294-7204, e-mail: potupchik_tatyana@mail.ru

Веселова Ольга Федоровна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022; г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 8-913-514-6285, e-mail: veselovaof@mail.ru

Белова Елизавета Александровна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022; г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 8-913-514-0225, e-mail: Belova.liza68@gmail.com

УДК 378.145:796

О ТРУДНОСТЯХ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

**Прошляков Владимир Дмитриевич, Пономарева Галина Владимировна,
Левина Елена Александровна, Мазикин Иван Михайлович**

*Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова, Рязань,
Российская Федерация*

Аннотация. Разделение в Федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования (ФГОС «3 ++») дисциплины «Физическая культура и спорт» на 2 дисциплины – «Физическая культура» и «Прикладная физическая культура» привело к тому, что на теоретические разделы предмета, направленные на получение студентами медицинского вуза знаний о влиянии регулярных физических нагрузок на человека, учебные часы отводятся только на 1-ом курсе в объеме 72 часов. «Прикладная физическая культура» планируется в объеме 164 часа занятий для повышения уровня физической подготовленности и 164 часа самостоятельной работы студентов. Такое разделение учебных часов не позволяет сформировать у студентов медицинских вузов универсальные компетенции, а знания по основам оздоровительной физической культуры у будущих врачей должны быть базовыми среди всех знаний, которые они получают по профилактической медицине. Авторы предлагают два пути исправления существующего положения.

Ключевые слова: студенты медицинского вуза, формирование компетенций.

ISSUES OF FORMATION COMPETENCIES IN STUDENTS OF MEDICAL HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS

*Proshlyakov Vladimir Dmitrievich, Ponomareva Galina Vladimirovna,
Levina Elena Aleksandrovna, Mazikin Ivan Mikhailovich*

Ryazan State Medical University named after I.P. Pavlov, Ryazan, Russian Federation

Abstract. The division of the discipline «Physical culture and sport» into 2 disciplines - «Physical culture» and «Applied physical culture» in the Federal State Educational Standards of Higher Education 3++ led to reducing the teaching hours of the theoretical part, aimed at obtaining the knowledge about the influence of regular physical activity on a person, in 72 hours for the 1st year medical students. «Applied physical culture» is designed in 164 teaching hours to increase the level of physical fitness and 164 hours of students' independent work. Such a division of teaching hours does not allow the formation of universal competencies among students of medical universities, and the knowledge of the basics of health-improving physical culture among future doctors should be fundamental in preventive medicine. The authors propose two ways to cope with the current situation.

Keywords: students of a medical university, the formation of competencies.

Важнейшей задачей, стоящей перед системой высшего медицинского образования, является повышение его качества. Под качеством образования традиционно понимают уровень подготовки выпускников, способных к эффективной профессиональной деятельности, к быстрой адаптации в новых условиях работы, умеющих использовать полученные знания на практике, способных к непрерывному образованию и самообразованию на протяжении всей жизни.

Уровень подготовки выпускников вузов оценивается по степени сформированности общекультурных и профессиональных компетенций. Вопросам организации учебного процесса по дисциплине «Физическая культура и спорт», обеспечивающего успешное формирование у студентов компетенций, уделяется много внимания в разных вузах страны [1, 2, 3, 5, 6, 7]. На кафедре физического воспитания и здоровья РязГМУ также в течение многих лет разрабатываются и внедряются различные средства и методы, позволяющие повысить у студентов уровень теоретических знаний по основам оздоровительной физической культуры, которые помогают формировать у них необходимые компетенции и мотивацию к здоровому образу жизни [4, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14].

Цель исследования. Поиск путей устранения трудностей при формировании у студентов медицинских вузов общекультурных (универсальных) компетенций в процессе освоения дисциплины «Физическая культура и спорт».

Задачи:

1. Выявить у студентов 3-х курса лечебного факультета уровень знаний по теоретическим разделам дисциплины «Физическая культура и спорт», изучавших на 1-ом курсе в условиях разделения этой дисциплины на две;
2. Предложить варианты улучшения преподавания основ оздоровительной физической культуры, являющейся составной частью профилактической медицины и позволяющей успешнее формировать необходимым студентам медицинских факультетов общекультурные и профессиональные компетенции.

В Федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования для медицинских специальностей (ФГОС «3 ++») указывается на необходимость формирования у студентов общекультурных (универсальных) и

профессиональных компетенций. Одна из общекультурных компетенций, которая должна быть у каждого студента и в дальнейшем у выпускника, это готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5). Если при изучении теоретических и клинических дисциплин основная масса студентов стремится к получению необходимых знаний и использованию их в последующей профессиональной деятельности, то при занятиях физической культурой стремления к физическому самосовершенствованию наблюдаются у очень небольшого числа студентов, в основном у тех, кто занимается студенческим спортом.

После освоения дисциплины «Физическая культура и спорт» выпускники медицинских факультетов, как указано в учебной программе, обязаны: знать социальную роль физической культуры в развитии личности и подготовке её к профессиональной деятельности; уметь разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и лечения больных; владеть методами физического самосовершенствования и самовоспитания, доступными методами оценки физического состояния человека, методиками коррекции физического состояния с использованием средств физической культуры. Таким образом, приобретённые знания, умения и навыки должны сформировать другую универсальную компетенцию – способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6).

Кроме общекультурных (универсальных) компетенций у студентов лечебного и педиатрического факультетов должны быть сформированы и профессиональные компетенции, включающие в себя знания и умения, которые должны быть приобретены на занятиях по физической культуре, а именно: способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни (ПК-1); готовность к обучению взрослого населения, подростков и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующих сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15); готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

Многолетняя практика работы со студентами медицинского университета показывает, что формирование у них указанных компетенций не происходит на должном уровне, студенты старших курсов не имеют чётких представлений о роли физических нагрузок в сохранении здоровья человека и мало внимания уделяют формированию здорового образа жизни. Подтверждением этого являются результаты наших исследований, проведённых ранее. Используя аппаратно-программный комплекс «Варикард», с помощью которого определяется показатель активности регуляторных систем организма (ПАРС), мы обследовали в разные годы 1238 студентов 6 курса лечебного факультета. При анализе полученных результатов учитывались данные тех студентов, которые не имели хронические заболевания и считали себя здоровыми. Только 40,7% девушек из 873 и 36,6% юношей из 365 человек имели физиологическую норму ПАРС, а у 1,4% девушек и у 4,4% юношей был выявлен срыв адаптации.

После 5-минутной дозированной нагрузки на велоэргометре, которую выполнили 542 студента (362 девушки и 180 юношей), количество обследованных с физиологической нормой ПАРС уменьшилось в 6 раз среди девушек и в 3,5 раза среди юношей, а число лиц с нарушением механизмов адаптации при физической нагрузке резко возросло – с 1,4% до 27,1% среди девушек и с 4,45 до 30,0% среди юношей.

Проведённое исследование подтверждает мнение преподавателей кафедры физического воспитания о том, что не у всех студентов общекультурные компетенции

формируются в полной мере и не все студенты старших курсов выполняют полученные на младших курсах рекомендации по повышению уровня своего физического состояния.

Одной из причин такого положения является то, что студенты младших курсов в начале своего обучения в вузе ещё не могут представить и понять, что очень многое из того, что они должны усвоить на кафедре физического воспитания, им потребуется в будущей профессиональной деятельности и, как правило, к данной дисциплине относятся без должного уважения. После разделения учебной дисциплины «Физическая культура и спорт», которая в течение длительного времени преподавалась в объёме 400 часов на 1-2-3 курсах, на две дисциплины – «Физическая культура» и «Прикладная физическая культура», трудности в формировании указанных выше компетенций только возросли.

В Письме Научно-методического совета по физической культуре Министерства образования и науки Российской Федерации (№ 55-02 от 12.01.2016), направленного всем руководителям вузов России, указано, что дисциплина «Физическая культура» в объёме не менее 72 академических часов для очной формы обучения должна быть реализована в форме лекций, методических занятий, а также занятий по приёму нормативов для оценки уровня физической подготовленности. Дисциплина «Прикладная физическая культура» в объёме не менее 328 академических часов для очной формы обучения реализуется в форме практических занятий для обеспечения выполнения студентами нормативов по физической подготовленности, в том числе профессионально-прикладного характера.

Разделение одной дисциплины на две с конкретным распределением задач возможно для всех вузов страны, но неприемлемо для медицинских университетов. Руководители Министерства высшего образования и науки России, когда принимали такое решение, не подумали о специфике данной дисциплины в образовательном процессе будущих врачей. Ведь физическая культура вместе с гигиеной являются базовыми во всей профилактической медицине и среди задач, стоящих перед любым врачом, обучение населения грамотному использованию физических нагрузок и ведению здорового образа жизни является одной из главных.

Такой расклад часов привёл преподавателей кафедры в недоумение. На первом курсе студенты понимают, что изучение нормальной анатомии им необходимо для изучения клинических дисциплин, а вот знания по физической культуре, как они думают, совсем не обязательны.

Работа кафедры физического воспитания и здоровья РязГМУ в 2018-2019 и 2019-2020 учебных годах показала, что указанные выше универсальные компетенции при таком разделении предмета формировать удаётся не у всех студентов. Дисциплина «Физическая культура» с 72 обязательными часами в учебном плане вуза изучается на первом курсе. По учебной программе «Физическое воспитание» для студентов медицинских и фармацевтических вузов за эти 72 часа необходимо: прочитать 20 лекций (40 часов), провести методико-практические занятия по оценке студентами своего физического развития, своих физических качеств (гибкости, силы, ловкости, выносливости, быстроты и скорости) и своей физической работоспособности, а также осенью, весной и в середине осеннего и весеннего семестров принять у студентов нормативы, характеризующие уровень их физической подготовленности. Эти 72 часа выделены в осеннем и весеннем семестрах по 2 часа в неделю (36 часов за семестр). Другие 2 часа в неделю «Прикладной физической культуры» на первых курсах посвящаются только физической нагрузке.

Проведённый анализ организации учебного процесса в медицинском университете при разделении учебной дисциплины «Физическая культура и спорт» на две дисциплины, когда на освоение теоретических знаний выделяется всего 72 часа и только на первом курсе, а зачёт ставится только после осеннего семестра, показывает,

что формирование общекультурных (универсальных) компетенций, определённых ФГОС «3++», при таком распределении часов проходит очень трудно.

Чтобы убедиться в этом, мы в сентябре 2020-2021 учебного года провели тестирование 244 студентов 3 курса лечебного факультета, предложив им анонимно ответить на 30 вопросов, освещающих тему «Физическое развитие человека», которую они изучали в 1-ом (осеннем) семестре. Анализ ответов показал, что более 50% опрошенных студентов не смогли правильно ответить на 15 вопросов из 30, и только на 7 вопросов правильно ответили около 80% студентов. Если не все студенты 3 курса помнят материал, пройденный на первом курсе, то у выпускников вуза выживаемость знаний по такой простой, но очень важной в клинической медицине теме, будет ещё ниже.

Следовательно, в медицинских вузах необходимо вносить коррективы в теоретическую подготовку студентов лечебного и педиатрического факультетов по основам оздоровительной физической культуры, чтобы быть уверенным в том, что у них будут сформированы вышеуказанные универсальные компетенции. Причём, эти компетенции для выпускников медицинских вузов следует считать и профессиональными.

На наш взгляд, возможны разные пути улучшения образовательного процесса с целью повышения у студентов знаний по воздействию физических нагрузок на организм человека. Первый путь – внесение изменений в ФГОС «3++» для студентов медицинских вузов и дисциплину «Физическая культура и спорт» вновь преподавать в объёме 400 часов на 1-2-3 курсах с акцентом на изучение важнейших теоретических разделов на 3-ем курсе. Второй путь – внести в программу дисциплины «Медицинская реабилитация» модуль «Основы оздоровительной физической культуры», что позволит у студентов старших курсов сформировать здоровьесберегающую компетенцию, направленную на сохранение и укрепление как индивидуального здоровья пациентов, так и общественного здоровья, а также на успешное решение Национального проекта № 1 – Демография.

Выводы.

1. После завершения изучения на 1-2-3 курсах дисциплины «Физическая культура и спорт» у значительного количества студентов 6 курса лечебного факультета не были сформированы общекультурные компетенции по самосовершенствованию и укреплению собственного здоровья.

2. Студенты первых курсов не понимают и не оценивают значимость физических нагрузок для сохранения здоровья человека, в первую очередь, потому, что они ещё не получили на теоретических кафедрах базовых знаний по основам медицины.

3. Основы оздоровительной физической культуры, являющейся составной частью профилактической медицины, студентам необходимо изучать или на 3-х курсах в рамках дисциплины «Физическая культура и спорт», или на 6-х курсах в рамках дисциплины «Медицинская реабилитация».

Список литературы

1. Викторов Д. В. Компетентностный подход в физкультурном образовании // Вестник ЮУрГУ. Серия «Образование, здравоохранение, физическая культура. 2015. Т. 15, № 2. С. 5-10.

2. Глыбочко П. В., Есауленко И. Э., Попов В. И., Петрова Т. Н. Здоровье студентов медицинских вузов России: проблемы и пути их решения // Сеченовский вестник. 2017. № 2. С. 4-11.

3. Дёмкина Е. П. Формирование здорового образа жизни студентов: как не упустить главного? // Высшее образование в России. 2016. № 5 (201). С. 50-55.

4. Мандриков В. Б., Ушакова И. А. Технология оптимизации здоровья, физического воспитания и образования студентов медицинских вузов // Теория и практика физической культуры. 2016. № 8. С. 37.
5. Наговицын Р. С. Мотивация студентов к занятиям физической культурой в вузе // Фундаментальные исследования. 2011. № 8-2. С. 293-298.
6. Оплетин А. А. Формирование физкультурно-спортивной компетенции саморазвития у студентов на занятиях физической культурой // Теория и практика физической культуры. 2016. № 8. С. 103-104.
7. Прошляков В. Д. К вопросу о формировании профессиональных компетенций по дисциплине «Физическая культура» у студентов медицинских вузов // Актуальные проблемы реализации ФГОС 3 поколения. Учебная и внеучебная составляющие предмета «Физическая культура» в медицинских и фармацевтических вузах Российской Федерации : материалы Всероссийской науч.-практ. конференции (25-26 сентября 2013 г.). Рязань: Изд-во РязГМУ, 2013. С. 14-16.
8. Прошляков В. Д., Никитин А. С. О необходимости формирования у студентов медицинского вуза мотивации к здоровому образу жизни и занятиям физической культурой и спортом // Российский медико-биологический вестник им. акад. И.П. Павлова. 2015. № 4. С. 121-125.
9. Прошляков В. Д., Толстова Т. И. Формирование компетенций у студентов медицинского вуза при изучении дисциплины «Физическая культура и спорт» // Российский медико-биологический вестник им. акад. И.П. Павлова. 2017. Т. 25, № 3. С. 501-506.
10. Прошляков В. Д., Лапкин М. М. Основы оздоровительной физической культуры: справочник. Рязань: РязГМУ, 2018. 86 с.
11. Прошляков В. Д., Мазикин И. М., Кудряшов С. В. О необходимости усиления силовой подготовки студентов на учебных занятиях по физическому воспитанию // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. Сетевой журнал. 2018. Т. 6, № 1 (20). С. 69-88.
12. Прошляков В. Д., Толстова Т. И., Левина Е. А. О направленности преподавания дисциплины «Физическая культура и спорт» // Образование. Наука. Научные кадры. 2019. № 1. С. 181-183.
13. Прошляков В. Д., Левин П. В., Ериков В. М. О некоторых путях реализации национального проекта № 1 «Демография» // Психолого-педагогический поиск. 2020. № 2 (54). С. 212-207. DOI: 10.37724/RSU.2020.54.2.021
14. Урясьев О. М., Прошляков В. Д. Как обучить студентов медицинского вуза основам оздоровительной физической культуры // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2018. Т. 6, № 2 (21). С. 292-304.

Сведения об авторах

Прошляков Владимир Дмитриевич, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; адрес: Российская Федерация, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; тел. 89155928224 e-mail: vdproshlyakov41@yandex.ru

Пономарева Галина Владимировна, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; адрес: Российская Федерация, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; тел. 89109014304; e-mail: g.ponomareva@rzgmu.ru

Левина Елена Александровна, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; адрес: Российская Федерация, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; тел. 89156073383; e-mail: levlen73@mail.ru

Мазикин Иван Михайлович, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; адрес: Российская Федерация, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; тел. 89259984737; e-mail: ivan_triple_jump@mail.ru

УДК 378:61:101.1

ФИЛОСОФСКИЙ АНАЛИЗ АКТУАЛЬНЫХ АСПЕКТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВУЗА В УСЛОВИЯХ ИНТЕРНАЦИОНАЛИЗАЦИИ

Рассказов Леонид Дементьевич

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

Аннотация. Цель исследования – изучить теоретико-методологические, глобальные и локальные предпосылки педагогической деятельности вуза в условиях интернационализации образования в современной России для проведения модернизации процесса обучения и воспитания студентов медицинского вуза как многонационального молодежного и педагогического коллектива. Материалы исследования: публикации теоретических и эмпирических исследований отечественных и зарубежных ученых и специалистов в сфере управления образованием, социализации молодежи и педагогической деятельности. Методы исследования: анализ и синтез, индукция и дедукция, идеализация, моделирование, обобщение и сравнение, а также социально-философская рефлексия культурных универсалий педагогической деятельности вуза, опирающаяся на социокультурный, деятельностный, синергетический, компаративистский и универсально-эволюционистский подходы. Алгоритм научного исследования составляет движение от известного к неизвестному, от общего к частному, от абстрактного к конкретному. Результаты исследования: изучены теоретико-методологические, глобальные и локальные предпосылки педагогической деятельности вуза в условиях интернационализации образования в современной России; определены предпосылки проведения модернизации процесса обучения и воспитания студентов медицинского вуза на основе систематизации глобальных, локальных и миграционных процессов и национальной политики Российской Федерации; выявлены ведущие тренды интернационализации многонациональных молодежных и педагогических коллективов в условиях кризиса образования. Заключение: сформирован парадигмальный философский каркас развития педагогической деятельности медицинского вуза в условиях интернационализации, основанный на понимании мировых интеграционных процессов. Исходя из вышеизложенного, следует вывод о том, что интернационализация педагогической деятельности как института социокультурной адаптации молодежи, открывает новые возможности научно-педагогической и проектно-управленческой деятельности работников системы образования, органов и учреждений государства. Выяснилось, что интернационализация, с одной стороны, вскрыла противоречия общества, подверженного объективным глобализационным изменениям; с другой стороны, обнаружила нераскрытые модернизационные ресурсы национально ориентированных сообществ, органов и учреждений России. Рекомендованы формы и методы регулирования педагогической деятельности вузов как национально ориентированной системой российского высшего образования.

Ключевые слова: глобализация, интернационализация, мобильность молодежи, педагогическая деятельность, тренды образования.

PHILOSOPHICAL ANALYSIS OF THE CURRENT ASPECTS OF PEDAGOGICAL ACTIVITIES OF A UNIVERSITY IN TERMS OF INTERNATIONALIZATION

Rasskazov Leonid Dementiyevich

*Prof. V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The aim of the research is to study the theoretic and methodological, global and local prerequisites of the university pedagogical activities in the conditions of internationalization of education in modern Russia in the process of teaching and educating medical students as a multinational youth and learning team. The research materials are the publication of theoretical and empirical studies of domestic and foreign scientists and specialists in the management of education, socialization of youth and pedagogical activities. Methods of research: analysis and synthesis, induction and deduction, idealization, modeling, generalization and comparison, socio-philosophical reflection of cultural universal pedagogical activities of the university, sociocultural, active, synergistic, comparative and universal and evolutionary approaches. The algorithm of scientific research makes a movement from the known to the unknown, from the general to the specific, from the abstract to the concrete. The results of the study are: theoretic and methodological, global and local prerequisites of the university pedagogical activity in the conditions of internationalization of education in modern Russia have been studied. The prerequisites for modernization of learning and education of medical students based on the systematization of global, local and migration processes and the national policy of the Russian Federation have been defined. The major trends of internationalization of multinational youth and learning groups in the conditions of education crisis have been revealed. Conclusion: a paradigmatic philosophical framework for the development of the pedagogical activity of a medical university in the conditions of internationalization based on an understanding of the world's integration processes has been formed. All things considered, the internationalization of pedagogical activities as an institution of sociocultural adaptation of young people opens up new opportunities for scientific, educational and project-management activities of education system workers, bodies and institutions of the state. It turned out that internationalization, on the one hand, revealed the contradictions in the society objective globalization changes; on the other hand, discovered the undisclosed modernization resources of nationally oriented communities, bodies and institutions of Russia. Forms and methods of regulating the pedagogical activities of universities as a nationally oriented system of Russian higher education are recommended.

Keywords: globalization, internationalization, academic mobility, pedagogical activities, education trends.

Цель исследования. Изучить теоретико-методологические, глобальные и локальные предпосылки педагогической деятельности вуза в условиях интернационализации образования в современной России на примере медицинского вуза как многонационального молодежного и педагогического коллектива. Как известно, «педагогическая деятельность – это деятельность, которая обеспечивает отношения, возникающие между людьми при передаче духовно-практического опыта, которая состоит из двух видов: научной и практической» [15]. В 2003 г. произошло присоединение Российской Федерации к Болонской Декларации, что повлияло на систему образования нашей страны. Согласно О.А. Чиковой, в условиях «включения системы образования в Болонский процесс, задачи управления теперь должны решаться непосредственно вузом, чтобы обеспечить подготовку специалистов, выдерживающих конкурентную борьбу на рынке труда и конкуренцию новшеств

образовательной деятельности» [14, с. 145]. Эти изменения были вызваны к жизни планетарными и локальными процессами, растущими миграционными потоками, которые повлияли на педагогическую деятельность вузов России, вынужденных опираться на идею интернационализации образования. В.С. Соловьев, изучая интернационализацию общества, отмечал: «Народы живут и действуют не для себя только, а для всех» [13, с. 297]. Н.А. Бердяев полагал, что «невозможно и бессмысленно противоположение национальной множественности и всечеловеческого единства» [5, с. 122-124]. Сегодня «интернационализация образования становится объектом и предметом целенаправленной политики со стороны государства» [1], что требует «последовательного продвижение брендов российских университетов» [4, с. 131], а «проект «желаемого будущего России должен учитывать настроения и позиции наиболее продвинутых слоев молодежи – студентов» [9, с. 45]. В.Л. Иноземцев дает прогноз: «В силу возрастных особенностей молодежь видит зачастую один способ решения проблем – здесь и сейчас» [7]. Отсюда ясно, что педагогическая деятельность вуза должна опираться на идею интернационализации общества и образования, на «цифровизацию» образования [11] и ее тренды: просмотрщик контента; смарт-технологии; «IT-culture»; гибридная реальность – объединение традиционного и цифрового; дигитальность; конфликт поколений и др.; «национально ориентированную модель обучения иностранных граждан в российских вузах» [8, с. 49-50], обеспечиваемые «специалистами нового уровня, способных работать в новых условиях поликультурного образовательного пространства» [12, с. 50].

Материалы и методы исследования. Публикации теоретических и эмпирических исследований отечественных и зарубежных ученых и специалистов в сфере управления образования, педагогической деятельности, социализации молодежи. Среди зарубежных ученых Ф.Дж. Альтбах отмечает, что «Международные университеты США занимают первые строки в интернациональных рейтингах и первыми получают международные инвестиции» [3, с. 44], где «привлекательными факторами для иностранных обучающихся являются прекрасные условия для обучения и доступ к значительной финансовой поддержке [2, с. 18]. Х. Де Вит и Ф. Хантер полагают, что «основными факторами развития интернационализации являются технологии» [6, с. 7]. Б. Лиск пишет о «необходимости активного вовлечения студентов в образовательный процесс через международное и межкультурное обучение» [10; с. 104]. По мнению зарубежных ученых, положение вуза в стране зависит от его положения в мировом рейтинге; к факторам успеха национально ориентированных вузов относятся: сотрудничество всех участников учебного процесса, поддержка государственно-частных инициатив; активное вовлечения студентов в образовательный процесс, новая образовательная парадигма вызвана к жизни глобализацией, интеграцией, интернационализацией.

Методы исследования. Анализ и синтез, индукция и дедукция, идеализация, моделирование, обобщение и сравнение, социально-философская рефлексия культурных универсалий обучения и воспитания студентов медицинского вуза, опирающаяся на социокультурный, деятельностный, синергетический, компаративистский и универсально-эволюционистский подходы. Алгоритм научного исследования – движение от известного к неизвестному, от абстрактного к конкретному.

Результаты исследования. Проблемы интернационализации образования вызваны разрывом между глобальными и локальными процессами, что упраздняет старые формы обучения и воспитания и формирует новые формы – национально ориентированные с учетом пандемии и цифровизации. Педагогическая деятельность вуза в условиях интернационализации – ведущий тренд современности, гарант развития и укрепления международного сотрудничества государства и вузов, которые служат повышению поликультурной и межнациональной компетентности

профессорско-преподавательского состава и студентов. Как видно, молодежь с оптимизмом смотрит в будущее и старшему поколению, педагогам, работодателям следует повышать свою «ИТ-культуру», а энергию студентов направлять в нужное русло.

Заключение. Сегодня в КрасГМУ идет формирование современной научно-образовательной парадигмы, отвечающей на вызовы современности, в которой разумно сочетаются традиции медицины и педагогические инновации с учетом нарастающих миграционных процессов. Базовым компонентом выступает интернационализация педагогической деятельности, что требует регулирования межнациональных отношений, формирования толерантного сознания, повышения академической мобильности участников образовательного процесса. Пандемия и цифровизация педагогического процесса устраняют рудиментарные формы и методы обучения и воспитания студентов через создание привлекательных возможностей для иностранных учащихся: у нас и у них после окончания обучения должны остаться друзья.

Список литературы

1. Абдулкеримов И. З., Павлюченко Е. И., Эсетова А. М. Современные тенденции интернационализации высшего образования // Проблемы современной экономики. 2012. № 3 (43). С. 358-361.
2. Альтбах Ф. Дж., Салми Д. Дорога к академическому совершенству: становление исследовательских университетов мирового класса. М. : Весь мир, 2012. 416 с.
3. Альтбах Ф. Дж. Массовые открытые онлайн-курсы как проявление неокOLONИализма: кто контролирует знания // Международное высшее образование. 2014. № 75. С. 42-51.
4. Беляева О. И., Коршунов Г. В. Бренд УГТУ в контексте интернационализации: арктический вектор и нефтегазовая доминанта // Высшее образование в России. 2017. № 4. С. 131-136.
5. Бердяев Н. А. Национальность и человечество // Судьба России. Избранные труды. М.: РОССПЭН, 2010. С. 122-129.
6. Де Вит Х., Хантер Ф. Будущее процесса интернационализации высшего образования в Европе // Международное высшее образование. 2016. № 83. С. 6-8.
7. Иноземцев В. Л. Несовременная страна: Россия в мире XXI века. М. : Алиса Паблшер, 2019. 406 с.
8. Кожевникова М. Н. Национально ориентированная модель обучения иностранных граждан в российских вузах : монография. М. : ФЛИНТА : Наука, 2016. 160 с.
9. Комаровский В. С. Образ желаемого будущего России: проблемы формирования // Власть. 2020. Т. 28, № 1. С. 45-50. DOI: 10.31171/vlast.v28i1.7041
10. Лиск Б. Интернационализация обучения: от теории к практике // Вестник высшей школы. 2015. № 3. С. 103-105.
11. Нельзя заставлять сидеть дома: каким будет обучение в вузах [Электронный ресурс] // Газета.RU : [сайт]. URL: <https://www.gazeta.ru/social/2020/08/28/13218115.shtml> (дата обращения: 15.12.2020).
12. Смолянинова О. Г., Попова Ю. В. Развитие этнической толерантности студентов в поликультурной образовательной среде // Педагогика. 2017. № 10. С. 50-56.
13. Соловьев В. С. Национальный вопрос с нравственной точки зрения // Духовные основы жизни. Избранное. М. : РОССПЭН, 2010. 792 с.
14. Чикова О. А. Конкурентоспособность вузов на рынке образовательных услуг и рынке труда: взаимосвязь компонентов и показателей // Педагогическое образование в России. 2016. № 8. С. 144-147.

15. Педагогическая деятельность [Электронный ресурс] // Википедия. URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki/> (дата обращения: 15.12.2020).

Сведения об авторе

Рассказов Леонид Дементьевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: 660049, г. Красноярск, ул. К. Маркса, 124-401; +7(391)2210434; e-mail: rasskazov.ld@gmail.com

УДК 378.126

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Рупека Алёна Вячеславовна

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

Аннотация. Первичная профилактика аддиктивного поведения является одним из приоритетных направлений государственной политики в сфере сохранения здоровья граждан. В реализации данной задачи ведущую роль занимает система образования и воспитания. Развитие технологий провоцирует возникновение новых и трансформацию старых форм зависимого поведения, поэтому, особенно важно постоянное развитие превентивной педагогики. В статье отражены основные направления первичной профилактики зависимого поведения и технологии их реализации.

Ключевые слова: аддиктивное поведение, первичная профилактика, педагогические технологии, тренинг социальных навыков, мультидисциплинарный подход.

PEDAGOGICAL TECHNOLOGY OF THE PRIMARY PREVENTION OF ADDICTIVE BEHAVIOR

Rupeka Alena Vyacheslavovna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. Primary prevention of addictive behavior is the priority of state healthcare policy. In the implementation of this task, the leading role is played by the training and education system. The development of technology provokes the emergence of new and the transformation of the old forms of addictive behavior, therefore, the constant development of primary pedagogy is especially important. The article reflects the main directions of primary prevention of addictive behavior and techniques for their implementation.

Keywords: addictive behavior, primary prevention, educational techniques, social skills training, multidisciplinary approach.

Широкая распространенность аддиктивных расстройств позволяет присвоить им статус одной из глобальных мировых проблем. На сегодняшний день в каждой стране социальная политика учитывает необходимость борьбы с такими социально опасными заболеваниями, как наркомания и алкоголизм. По мере развития технологий увеличиваются и вариации зависимого поведения: сейчас все больше экспертов и исследователей говорят об игровой зависимости, интернет-зависимости, зависимости

от социальных сетей и прочих формах аддикций, как о явлении, угрожающему ментальному здоровью общества.

Для любого аддиктивные расстройства характерно то, что в него вовлечены все основные аспекты жизни человека. Аддикция включает в себя физиологический, психологический, социальный и духовно-ценностный план. Зависимость поражает все сферы жизни: от функциональных изменений центральной нервной системы, до грубой деформации личности, в том числе на ценностном и экзистенциальном уровне. Это делает подобные нарушения чрезвычайно сложными в своей коррекции – по данным статистики, стабильной ремиссии при лечении наркомании достигают от 10 до 30 процентов обратившихся за помощью [3]. Объективные данные об эффективности терапии при нехимических зависимостях собрать затруднительно, так как в нашей стране еще не существует единой системы помощи пациентам с подобными проблемами. Однако, анализируя зарубежные реабилитационные программы помощи интернет-зависимым, гемблерам и другим аддиктам, которые занимают по продолжительности от 6 месяцев, можно сделать выводы о том, что преодоление подобного расстройства требуют больших затрат. Учитывая это, очевидным является подход, при котором особое внимание уделяется мерам, которые позволят не допустить риска возникновения зависимости. Поэтому, первичная профилактика зависимого поведения является крайне важной и перспективной сферой, на которую ежегодно направляются усилия и ресурсы государства.

Под первичной профилактикой зависимого поведения понимают комплекс образовательных, социальных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих приобщение к употреблению ПАВ и поведенческие аддикции [6]. Наиболее актуальной такая работа является в том возрасте, когда чаще всего происходит этап «первой пробы» вещества или компульсивной деятельности – в детстве, подростковом возрасте и юношестве.

Задачи, которые ставит перед собой первичная профилактика, не сводятся к деятельности какой-то одной сферы общества или социального института. Дискуссионным остаётся вопрос о разделении ответственности в реализации задач молодежной превенции, но все исследователи на сегодняшний день солидарны в том, что в первичной профилактике зависимого поведения необходим мультидисциплинарный подход. Согласно Саенко Л.А., технологии первичной профилактики можно разделить на социально-педагогические, психолого-педагогические и медико-биологические [6]. Первые две группы технологий включают в себя ряд задач, которые можно обобщить, как способствование формированию здоровой, полноценной личности, в том числе, и в мировоззренческом аспекте.

Когда мы говорим о формировании мировоззрения подростка, которое бы защитило его от интереса к аддиктивным агентам, мы в первую очередь имеем в виду просветительскую деятельность. Она включает в себя антинаркотическую и антиалкогольную пропаганду, мероприятия по популяризации здорового образа жизни, а также работу, направленную на расширение общего культурного кругозора, формирование морально-нравственных ориентиров и установок. Говоря о практической реализации этих задач, можно выделить такие технологии, как проведение семинаров и «классных часов», организацию дискуссий, просмотра тематических фильмов, экскурсии в лечебно-профилактические учреждения. Во многих программах первичной профилактики рекомендуется использовать специализированную наглядную информацию (буклеты, листовки, журналы), специализированные видеоматериалы [1]. Однако, стоит заметить, что такая деятельность требует от педагога особой внимательности и учета возрастных особенностей аудитории. В первую очередь, существует риск получить «обратный» эффект от информации, вызвав повышенный интерес слушателей к алкоголю, психоактивным веществам и другим видам саморазрушающего поведения. Поэтому,

антинаркотическая и антиалкогольная пропаганда должна осуществляться с применением только профессионально разработанных технологий, одобренных специалистами педагогического и психологического профиля. Также, разработка таких технологий требует постоянной поправки на развитие технологий и современной культуры, а также связанных с этим молодежных мировоззренческих тенденций. Эти проблемы, по мнению Заниной Л.В. можно решить в результате выделения научно-методического регионального центра экспертизы качества продуктов (программ) профилактики зависимостей [2].

Особого внимания заслуживает личность учащегося или студента, как субъекта первичной профилактики. Если опираться на теорию одного из ведущих отечественных исследователей психологии зависимого поведения - Менделевича В.Д., то мы увидим, что причина формирования зависимости личности кроется в первую очередь внутри неё самой, а, значит, и первичная профилактика должна быть направлена на те личностные качества-мишени, которые увеличивают риск «ухода» подростка в зависимое поведение. Согласно Менделевичу В.Д., это такие качества, как инфантилизм, внушаемость и подражаемость, ригидность установок, эгоцентризм, максимализм, склонность к риску, страх быть покинутым и др. [4].

Особую важность и значение в молодежной превенции является преодоление и профилактика такой личностной характеристики, как виктимность. Исследователи данного феномена, Мусейчук М.В. и Яценко Т.В, отмечают, что виктимная деформация личности подростков, сформированность паттернов виктимного поведения и наличие опыта воспроизводства модели виктимного поведения в различных жизненных сферах, существенно повышают риск обращения подростков к различным видам аддиктивного поведения, как пассивному, дезадаптивному способу совладания с трудными жизненными ситуациями [5]. Формой работы с этими мишенями можно считать тренинги жизненных навыков и тренинги ассертивности, как самостоятельные педагогические мероприятия. Также различные элементы воспитательной деятельности могут служить в реализации данных задач – например, организация системы ответственностей: комитетов, органов молодежного самоуправления в рамках образовательного учреждения.

Возвращаясь к теме личности, защищенной от саморазрушительного поведения, мы приходим к пониманию необходимости применения в педагогическом процессе мер, способствующих формированию полноценной, здоровой и целостной «Я-концепции» обучающихся. Концептуальную модель данного феномена в своих работах приводит Трофимчик Ж.И. Она отражает систему представлений и отношений индивида к самому себе и внешнему миру, особенности его социального и межличностного взаимодействия, общения и деятельности [7]. Исследователь отмечает, что аддиктивное поведение связано с внутриличностным конфликтом, потере целостности между компонентами «Я-концепции». Что позволяет сделать вывод: недостаточно работать только с отдельными навыками, важно учитывать необходимость всестороннего развития личности.

Исследователи, разрабатывающие программы молодежной превенции также выделяют необходимость психокоррекционной деятельности, которая бы более углубленно направляла свои усилия на преодоление факторов, которые способны препятствовать гармоничному развитию личности. Речь идет о последствиях дисфункционального воспитания, травматического опыта, а также ситуациях, когда можно предположить нарушения процесса адаптации. Для этого в воспитательный процесс вовлекается психологическая служба образовательного учреждения, а работа в данном направлении ведется как в групповом, так и в индивидуальном формате.

Ранее были описаны специфические технологии и методы, которые использует первичная профилактика зависимого поведения. Но важно также отметить, что существуют и косвенные факторы, которые могут оказывать влияние на формирование

так называемой антинаркотической (и в целом, антиаддиктивной) устойчивости. Например, личность педагога, который является авторитетом для обучающихся, может стать примером и ориентиром для их развития. Также стиль преподавания, даже технических предметов, при котором поощряется творческий и самостоятельный подход к решению задач, способен повлиять на формирование независимой самооценки и навыков проактивного поведения.

Таким образом, можно сказать, что первичная профилактика зависимого поведения – сложный, многоаспектный процесс. Он не сводится только к набору отдельных техник, приёмов и методик. Проведенный нами обзор подтверждает главный принцип превенции аддиктивного поведения – мультидисциплинарность, а также необходимость согласованности, вовлеченности в этот процесс всех звеньев системы образования и воспитания, а также семьи и других социальных институтов.

Список литературы

1. Велиева С. В. Первичная профилактика аддиктивного поведения у подростков: организационно-психологические подходы // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2015. № 4. С. 107-123.
2. Занина Л. В. Междисциплинарные основы профилактики саморазрушающего поведения детей и подростков // Интегративный подход в профилактике зависимостей в молодежной среде: материалы IV Международного научного форума. Ростов н/Д., 2017. С. 117.
3. Кулаков С. А., Береза Ж. В., Корчагина Е. К. Комплексная медицинская (психотерапевтическая) модель реабилитации пациентов с химическими и нехимическими формами аддикций, расстройствами личности, а также членов их семей // Психическое здоровье. 2014. Т. 12, № 1(92). С. 16-22.
4. Менделевич В. Д. Руководство по аддиктологии. СПб. : Речь, 2007. 768 с.
5. Мусийчук М. В., Яценко Т. В. Виктимность как фактор риска аддиктивного поведения подростков на основе выявления предикторов зависимостей // Общество: социология, психология, педагогика. 2020. № 1. С. 44-51. DOI: 10.24158/spp.2020.1.5
6. Саенко Л. А. Сущность и особенности профилактики аддиктивного поведения подростков в системе образования // Сборник материалов Второй международной научно-практической конференции. ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского». Симферополь, 2020. С. 478-483.
7. Трафимчик Ж. И. Феномен Я-концепции в ракурсе аддиктивного поведения личности // Проблемы здоровья и экологии. 2012. № 3 (33). С. 50-55.

Сведения об авторах

Рупека Алёна Вячеславовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79235702585; e-mail: e.yu.andryushkina@gmail.com

**ФОРМИРОВАНИЕ ЛИНГВИСТИЧЕСКИХ И ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ
КОМПЕТЕНЦИЙ ИНОСТРАННОГО СТУДЕНТА-МЕДИКА НА МАТЕРИАЛЕ
СЕРИАЛА «СКЛИФОСОВСКИЙ»**

Сарафанова Ольга Леонидовна

*Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация*

Аннотация. Медицинские сериалы содержат ценный лингвистический и культурологический материал для формирования общекультурной и языковой компетенции иностранного студента медика. Сериал «Склифосовский» может служить источником пополнения словарного запаса и ориентировать в культурно-специфических особенностях общения в профессиональной медицинской среде, формируя представление о принятых этикетных обращениях и словесном оформлении гендерных ролей.

Ключевые слова: Медицинский сериал, общекультурная компетенция, иностранный студент-медик, методика РКИ.

**FORMATION OF LINGUISTIC AND GENERAL CULTURAL COMPETENCES OF A
FOREIGN MEDICINE STUDENT ON THE BASIS OF THE «SKLIFOSOFSKY»SERIES**

Sarafanova Olga Leonidovna

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

Abstract. TV series on medicine contain valuable linguistic and cultural material for the formation of general cultural and linguistic competence of a foreign medical student. The «Sklifosofsky» series can enrich vocabulary and orient in the culturally specific features of communication in a professional medical environment, forming an idea of the accepted etiquette and the verbal design of gender roles.

Keywords: Medical series, general cultural competence, foreign medical student, RFL methodology.

В современной науке не вызывает сомнения тот факт, что специалист с высшим образованием наряду с чисто профессиональными компетенциями должен обладать высоким уровнем культуры, в том числе речевой. Исследователи отмечают, что «особенно актуально это утверждение, когда речь идет о медицинском работнике, профессия которого относится к профессиям «повышенной речевой ответственности» [1, с. 39]. Общепринятым является мнение о том, что «у будущих врачей необходимо формировать все профессионально обусловленные умения коммуникативно-речевого взаимодействия» [2, с. 80].

Констатируют также «феномен медиализации» современного общества, связанный с возросшим значением медицины, который заключается в выходе ее из узкоспециальной профессиональной сферы в пространство выстраивания фундаментальных культурных ориентиров [3, с. 29]. Это означает, что вопросы медицины перестают быть предметом обсуждения только лишь специалистов-медиков; они становятся частью более широкого медицинского дискурса, формируемого и освещаемого масс-медиа. При этом «фрагмент медицинского телесериала, содержащий диалоги и полилоги врача, пациента, родственников обратившегося за помощью,

коллег, видео, аудиоряд и ситуацию общения; а также сам сериал на медицинскую тематику» называют разновидностью медицинского дискурса [3, с. 31].

Целью данной статьи является исследование возможностей формирования лингвистической и общекультурной компетенции иностранного студента-медика на материале отечественного медицинского сериала «Склифосовский».

Медицинские сериалы дают примеры живого использования большого количества терминов, профессионализмов и специфических фразеологических единиц из области медицины, которые могут быть интересны иностранным студентам для понимания особенностей русскоязычной профессиональной медицинской среды.

Аутентичное кино в целом и медицинские сериалы в частности также содержат обилие культурно-специфичных ситуаций, комментирование которых позволит ориентировать иностранных студентов в использовании речевых моделей и, шире, коммуникативных стратегий и тактик, принятых в профессиональном общении на русском языке в медицинской сфере.

Преподаватели иностранного языка, работающие в русле кинопедагогики, трактуют кино как «источник страноведческого и языкового материала, как возможность работать над языковыми, невербальными (мимика, жесты, звук), содержательными, культурологическими и собственно киноасpekтами» [4, с. 249].

Стоит, однако, отметить, что при использовании аутентичных киноматериалов, в частности медицинских сериалов, нужно учитывать ряд факторов, способствующих продуктивной и максимально эффективной работе. С этой целью нам представляется необходимым остановиться на нескольких важных моментах, а именно:

1. Учет уровня владения русским языком при отборе киноматериала. Многие исследователи обращают внимание на то, что использование фильмов при обучении иностранным языкам возможно на уровне не ниже В1. Для просмотра сериала «Склифосовский», по нашему мнению, необходим даже более высокий уровень языковой подготовки, на котором будет происходить шлифовка» навыков аудирования сложной медицинской терминологии, предполагается наличие довольно высокого культурного багажа, что обеспечит базу для понимания игры слов, творческого использования фразеологизмов, аллюзий к различным реалиям жизни в России. Использование данного сериала на уроках со студентами, владеющими русским языком на уровне ниже В2, будет способствовать лишь фрустрации и, как следствие, потере мотивации к выполнению заданий.

2. Следующим важным фактором является продолжительность фрагмента, предлагаемого для просмотра и обсуждения. Как показывает практика, слишком долгие фрагменты (более 20-30 минут) не воспринимаются студентами, даже если они владеют языком на достаточно высоком уровне, и также вызывают потерю внимания. Ограничения по времени также обычно связаны с организацией учебного процесса. Учитывая, что продолжительность серий «Склифосовского» составляет около 40 минут, целесообразно делить серии на две части, тем более, что в сюжетном плане они далеко не всегда представляют собой законченное целое. Такое деление позволит максимально эффективно планировать урок, в процессе которого учебное время распределяется поровну между просмотром и обсуждением киноматериала.

3. Важнейшим моментом при обучении русскому языку как иностранному с использованием медицинских сериалов является отбор материала, что связано с определенными трудностями. К ним относится необходимость учитывать этические моменты и выбирать сериалы, в которых отсутствует обсценная лексика и соответствующий видеоматериал, что не всегда возможно в аутентичных фильмах, когда мы имеем дело с живой разговорной речью и реальными жизненными ситуациями.

Учитывая все сказанное, для студентов продвинутого уровня владения русским языком был выбран сериал «Склифосовский». Материалом для данного исследования

послужили транскрипты эпизодов первого сезона сериала, который воссоздает атмосферу работы коллектива врачей и младшего медицинского персонала больницы. Одним из важных факторов, обусловивших выбор данного сериала, стала также отсылка к реальному медицинскому учреждению - отделению неотложной медицинской помощи НИИ скорой помощи имени Н.В. Склифосовского, что сразу позволяет сделать экскурс в историю российской медицины с рассказом о ее выдающихся деятелях.

Стоит отметить, что большая часть авторов, исследующих медицинский дискурс, сосредотачивается на анализе эффективности взаимодействия между врачом и пациентом (М.И. Барсукова, Л.С. Бейлинсон, Н.Д. Голев, Н.В. Гончаренко, В.В. Жура). Такое общение признается статусно неравноправным и исследуется с точки зрения особенностей речевого воздействия врача на пациента, использования суггестивных приемов и тактик логического убеждения: В ситуациях общения в коммуникативных парах «врач – пациент», «врач – родственник пациента» специалист занимает лидирующую позицию вследствие своего более высокого коммуникативного статуса, подобное общение признается неравностатусным и асимметричным» [5, с. 100].

В данной работе мы акцентируем внимание на «горизонтальном» взаимодействии между коллегами в медицинской среде, считая это одной из важнейших составляющих погружения иностранных студентов в русскоязычную профессиональную медицинскую среду.

Необходимо также остановиться на вопросе фактологической точности и соответствия медицинским реалиям. Врачи указывают на ряд фактических несоответствий, допущенных автором сериала. «Мелких ошибок в этом фильме немало. К примеру, в одной из серий доктор Брагин отправляет доставленного в НИИ пациента с пулевым ранением, истекающего кровью, на УЗИ, хотя бедолагу нужно срочно везти в реанимацию» – говорит сотрудник Научно-исследовательского института скорой помощи имени Склифосовского. Список несоответствий на этом не заканчивается: «Ошибка есть и в том, что врач перед операцией моется, надевает стерильный костюм и перчатки, а затем идет курить и стоит, разговаривая с кем-то» [6].

Однако, несмотря на это мы полагаем, что степень достоверности репрезентации медицинской сферы в сериале достаточна для реализации дидактических целей, а возможные неточности могут предоставлять материал для дополнительных заданий по их поиску, тем более что просмотр фильма предлагается для студентов продвинутого уровня, как в плане владения русским языком, так и в профессиональном отношении.

Ценность данного видеоматериала, на наш взгляд, заключается в следующем.

1. В отличие от ряда других сериалов, где медицинский антураж служит в большей степени фоном для развития личных взаимоотношений героев сериала, «Склифосовский» предоставляет материал для развития собственно лингвистической компетенции будущего врача. Иностранному студент-медик может наблюдать использование большого количества терминов, которые подразделяются на тематические группы. К ним относятся анатомическая терминология (селезенка, нижние конечности, сосудистая ножка селезенки); клиническая терминология, обилие которой обусловлено спецификой работы института (переломы ребер, внутреннее кровотечение, перфорация брыжейки тонкой кишки, фибрилляция предсердия), названия медицинских манипуляций и лексика, связанная с медицинскими вмешательствами (остановить кровотечение, зажать сосуд, интубация, операционное поле), названия лекарственных препаратов (новокаиномид), названия должностей сотрудников больницы и принятые при этом сокращения (аспирант, санитар, ординатор, реаниматор, ассистент, зам. по хирургии), а также профессиональный медицинский жаргон («постоять на крючках», «сушить», «суицидник», «подколоть гормоны»).

Для формирования лингвистической компетенции важно, что медицинский сериал дает возможность для сопоставления медицинской терминологии и параллельных разговорных вариантов, а также позволяет двигаться в обратную сторону – демонстрировать трансформацию медицинского жаргона в официальную речь. Таким образом, достигается владение навыками межстилевых трансформаций, необходимыми в речевой составляющей работы врача, когда, по сути, нужно владеть русским языком в двух основных регистрах: официальном научном – для письменной речи в медицинской документации, и разговорным – для неформального общения с коллегами с одной стороны и с пациентами с другой. Так, например, в ходе занятия будет полезным комментарий использованных в фильме разговорных выражений и их формальных аналогов: «сиганул с восьмого этажа» (падение с большой высоты), «суицидник» (больной, предпринявший попытку суицида) и др.

2. На примере сериала «Склифосовский» любопытно проследить и прокомментировать для студентов принятые в медицинской и в деловой среде в целом этикетные формулы, в частности, использование обращений. Как показывают наблюдения, для многих иностранных студентов представляет трудность переход в академической среде (которая является составляющей делового общения) от принятых в родных культурах обращений к преподавателям «доктор», «профессор», «мадам» к использованию принятых в России этикетных формул обращения к старшим и занимающим более высокий социальный статус людям по имени и отчеству.

В процессе просмотра фильма целесообразно акцентировать внимание иностранных студентов на употреблении обращений по имени и отчеству, полных, кратких и уменьшительно-ласкательных форм, ты/вы – обращений и закономерностей перехода от одной номинации к другой в зависимости от пола, статуса и особенностей ситуации общения.

В первом эпизоде, где представлены сцены знакомства и «повторного» знакомства героев, можно найти широкий спектр русских апеллятивов и онимов. Это обращение всех сотрудников к главному врачу по имени и отчеству – Михаил Иосифович; к ординатору, имеющему более низкий статус – по полному имени Константин (Брагин), краткому – Костя (администратор Шеина), уменьшительно-ласкательному Костик (Брагин, анестезиолог Эмма).

Для иностранных студентов полезным будет прокомментировать формы обращения к главному герою сериала Брагину сотрудников с более низкой должностью, а следовательно и социальным статусом (аспирант Гафуров – по имени и отчеству, медсестра – «доктор Брагин») и равных ему (администратор Шеина – Брагин, ты).

Проанализируем формы обращения, которые использует сам главный герой, и их изменение по мере развития сюжета. Брагин обращается к Куликовой, используя краткую форму имени Лариса и ты-форму, когда он считает ее аспиранткой и, следовательно, лицом более низкого социального статуса. Однако желая установить с ней неформальные отношения и выйти из роли наставника, представляется ей: «Олег Михайлович, для тебя можно просто – Олежек». Далее, когда их социальные роли проясняются и Куликову представляют как нового руководителя, Брагин обращается к ней по имени и отчеству, однако из-за крайней неловкости ситуации свое имя предпочитает не называть, а в процессе «повторного» знакомства иронично называет себя «пустое место».

3. Гендерная специфика общения и социальные роли мужчины и женщины также представляют интерес в сериале.

Сама сцена знакомства главного героя и его нового руководителя говорит о том, что женщина воспринимается им, прежде всего не как сотрудник, профессионал и, тем более, руководитель, а как объект мужского внимания, способный, в крайнем случае, лишь выполнить роль ассистента и «постоять на крючках».

Можно констатировать, что речь Брагина «гендерно асимметрична». Реагируя на правильный совет, который Куликова дает ему в ходе операции, он задает вопрос: «Это у вас женская интуиция?», тем самым не воспринимая ее как компетентного специалиста и не предполагая у нее необходимых специальных знаний. Уверенные действия героини во время операции находят одобрение в словах: «У вас прямо мужская рука!», на что сразу реагирует Куликова: «Это, я так понимаю, наивысший комплимент?». Речь Брагина изобилует анекдотами (порой на грани приличия) о женщинах, семье и браке. «Хирург от бога», как называет его главный врач, он и о взаимоотношениях полов высказывается в медицинских терминах - обычно с изрядной долей цинизма («резекция» ненужной девушки).

Таким образом, предлагаемый в качестве материала для формирования лингвистической и общекультурной компетенции медицинский сериал «Склифосовский» при соблюдении определенных критериев обеспечивает возможность для формирования словарного запаса иностранного студента-медика, ориентирует его в этноспецифических особенностях этикетного профессионального общения в медицинской среде, а также определенных гендерных ролевых моделях, которые существуют в современном российском обществе.

Список литературы

1. Арзуманова Р. А. Формирование русскоязычной профессионально-коммуникативной компетенции студентов-медиков на основе аутентичных видеоматериалов // Вестник РУДН. Серия: Вопросы образования: языки и специальность. 2011. № 1. С. 38-44.
2. Гаспарян Л. А. Метод видеопроектов как средство формирования умений иноязычного диалогического взаимодействия // Педагогическое образование в России. 2012. № 3. С. 80-86.
3. Керер К. А. Диагностирующая стратегия отечественного и американского дискурса телевизионной медицинской драмы // Рема. Rhema. 2019. № 2. С. 28-47. DOI: 10.31862/2500-2953-2019-2-28-47
4. Саковец С. А. К вопросу об использовании киноматериалов в обучении иностранному языку // Вестник Саратовской государственной юридической академии. 2015. № 5 (106). С. 248-252.
5. Керер К. А. Особенности языкового выражения речевого воздействия врача на пациента в рамках медицинского дискурса (на материале кинофильма «Неотложка» // Вестник СВФУ. 2018. № 4 (66). С. 99-111.
6. «Пересадка двух почек сразу, фонендоскоп в операционной»: врач – об ошибках в сериале “Склифосовский” // MED RUSSIA. URL: <https://medrussia.org/21157-peresadka-pochek/> (дата обращения: 10.01.2021).

Сведения об авторах

Сарафанова Ольга Леонидовна, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620028, г. Екатеринбург, ул.Репина, 3; тел. +7 (343) 214 86 52; e-mail: daruma@el.ru

КАКИЕ НАВЫКИ НУЖНЫ СТУДЕНТУ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ?

Сенченко Галина Васильевна, Сенченко Алексей Юрьевич

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

Аннотация. Обучение студентов медицинского вуза в соответствии с ФГОС ВО основывается на компетентностном подходе. В ходе опроса 216 клинических ординаторов второго года обучения мы выяснили, каких навыков им не хватило в процессе обучения в медицинском вузе в студенческие годы. Мы выявили проблемные зоны связанные с мягкими навыками: 1) базовые учебные навыки (конспектирование, скорочтение, запоминание и т. п.), 2) самоорганизация и эффективное управление временем, 3) общение и эмоциональный интеллект. Хотя большинство проблем опрошенные связывали с условиями формирования профессиональных компетенций на занятиях (нехватка практической подготовки – 47,8%; недостаток теоретической подготовки – 21,98% и т. п.), мы считаем, что развитие навыков из групп, указанных выше, способно оказать существенное влияние на формировании профессиональных компетенций будущих врачей. Этому может способствовать введение факультатива для студентов-первокурсников «Эффективное обучение в медицинском вузе».

Ключевые слова: медицинское образование, компетентностный подход, компетенция, мягкие навыки.

WHAT SKILLS DO MEDICAL STUDENTS NEED TO LEARN EFFECTIVELY?

Senchenko Galina Vasilyevna, Senchenko Alexey Yuryevich

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. Training of medical university students in accordance with the Federal State Educational Standard is based on a competency-based approach. In a survey of 216 second-year clinical residents, we identified the skills they lacked in the process of studying at a medical university as students. We associated the problem areas with the following soft skills: 1) basic learning skills (taking notes, speed reading, memorizing, etc.), 2) self-organization and effective time management, 3) communication and emotional intelligence. Although most of the problems related to the formation of professional competencies in the classroom (lack of practical training-47,8%; lack of theoretical training-21,98% , etc.), we believe that the development of soft skills can have a significant impact on the formation of professional competencies of future doctors. This can be facilitated by the introduction of an elective course "Effective training in a medical university" for the first-year students.

Keywords: medical education, competence approach, competence, soft skills.

Обучение студентов в медицинском вузе относится к категории профессионального образования, которое, в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», «направлено на приобретение обучающимися в процессе освоения основных профессиональных образовательных программ знаний, умений, навыков и формирование компетенции определенных уровня и объема, позволяющих вести профессиональную деятельность в

определенной сфере и (или) выполнять работу по конкретным профессии или специальности» [1].

В тоже время, получение студентами медицинского образования подразумевает под собой обязательное прохождение практической подготовки, т.е. выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенции по профилю соответствующей образовательной программы [1].

И по окончании обучения, после сдачи государственных экзаменов, выпускник должен обладать соответствующей квалификацией – уровнем знаний, умений, навыков и компетенции, характеризующим подготовленность к выполнению определенного вида профессиональной деятельности [1]. Но в отличие от других видов профессиональной деятельности, допуск к медицинской деятельности для выпускников медицинского вуза возможен только после прохождения первичной или первичной специализированной аккредитации [2, 3].

Учитывая, что вышеуказанный «Закон об образовании», не даёт нам ясного определения термина «компетенция». В «Словаре русского языка»: компетенция - область вопросов, в которых кто-либо хорошо осведомлен [4].

Однако как указывают Р.Н. Азарова и Н.М. Золотарева, компетенция, согласно ФГОС ВПО, – это способность применять знания, умения и личностные качества для успешной деятельности в определенной области [5].

При этом принято разделять профессиональные и общие компетенции. Первые предполагают наличие способности успешно действовать на основе практического опыта, умения и знаний при решении профессиональных задач, а вторые – универсальные способы деятельности, инвариантные для всех (большинства) профессий и специальностей, направленные на решение профессионально-трудовых задач и являющиеся фактором интеграции выпускника в социально-трудовые отношения на рынке труда.

В рамках общеевропейского методологического проекта «TUNING», продвигающего компетентный подход в образовании стран-участников Болонского соглашения компетенция включает в себя 1) «знание и понимание» (знание академической области, способность знать и понимать); 2) «знание как действовать» (практическое и оперативное применение знаний к конкретной ситуации); 3) «знание как быть» (ценности, являющиеся неотъемлемой частью восприятия и жизни с другими в социальном контексте) [5].

Нарушения формирования одного из этих или всех сразу составляющих компетенций может приводить, с одной стороны, к неполноценному усвоению образовательной программы, а с другой, в дальнейшем к нарушениям в процессе реализации профессиональных функций и непониманию потребности в обучении в рамках непрерывного медицинского образования [6, 7].

Целью данной работы стало выявление тех навыков, которых не хватило студентам в процессе обучения.

Материалы и методы. В качестве метода исследования был избрано анкетирование. Ординаторам нужно было ответить на один вопрос: «Каких навыков Вам не хватило в процессе обучения, когда Вы были студентами?». Можно было давать несколько ответов. При обработке результатов использовались методы описательной статистики. В опросе приняли участие 216 клинических ординаторов 2-го года обучения. Из них 67,6% составили лица женского пола и 32,4% – мужского.

Результаты исследования. Только 15,74% опрошенных ординаторов ответили, что в процессе обучения в вузе они получили все необходимые навыки, и факторов, которые могли бы им помешать в приобретении профессиональных компетенций, не было.

Соответственно 84,26% опрошенных ординаторов сообщили о тех навыках, которых им не хватило в процессе обучения. Полученные нами ответы были объединены в 4 группы.

Первую группу составили «Базовые учебные навыки». Сюда мы собрали навыки, обеспечивающие успешность в усвоении профессиональных компетенций. По существу, это те навыки, которые должны быть сформированы у будущего абитуриента еще во время обучения в школе, и с ними он должен поступать в медицинский ВУЗ. В эту группу навыков мы объединили:

- 1) умение конспектировать, анализировать и делать выводы – 9,34%;
- 2) владение навыками эффективного запоминания и скорочтения – 8,24%;
- 3) знание иностранного языка – 2,75%.

Вторую группу составили в навыки самоорганизации и управления временем в процессе приобретения профессиональных компетенций. Сюда вошли:

- 1) эффективное управление временем – 32,42%;
- 2) навыки самоорганизации и планирования – 22,53%;
- 3) мотивация – 12,64%;
- 4) терпение и внимательность в процессе приобретения профессиональных компетенций – 7,69%.

Третья группа: общение и эмоциональный интеллект. В эту группы мы объединили следующие навыки:

- 1) коммуникабельность – 10,99%;
- 2) стрессоустойчивость – 3,85%;
- 3) умение работать в команде – 3,85%;

Четвертая группа «Условия формирования профессиональных компетенций» связана непосредственно с обучением в медицинском вузе:

- 1) нехватка практической подготовки – 47,8%;
- 2) недостаток теоретической подготовки – 21,98%;
- 3) отсутствие наставника – 10,44%;
- 4) несформированность клинического мышления – 8,79%;
- 5) нехватка современных учебных пособий – 4,95%;
- 6) неумение работать с медицинской документацией – 3,85%.

Первые три группы фактически формируют навыки и компетенции, которые относятся к категории мягких навыков (soft skills). Это те надпрофессиональные навыки, которые необходимы не только в процессе обучения, но и будут в дальнейшем использоваться человеком в процессе всей его профессиональной деятельности. Их развитие и укрепление будут формировать успешность человека в профессиональной деятельности, личной жизни и социуме.

Несмотря на то, что как было сказано выше, навыки из первой группы должны быть сформированы ещё в школе, наш опыт показывает, что большинство первокурсников приступают к обучению в медицинском вузе, не имея в своём арсенале даже простейших приемов, позволяющих повысить эффективность усвоения знаний. Учитывая огромный объем информации и знаний, который студенты медицинского вуза должны усвоить в процессе обучения, в программу необходимо ввести факультатив «Эффективное обучение в медицинском вузе».

При этом можно предположить, что сформированность этой группы навыков будет способствовать развитию навыков из второй и третьей группы, а все вместе они обеспечат результативность в формировании профессиональных компетенций будущего врача.

Конечно такое «пилотное» исследование не выявляет всей полноты проблем, с которыми сталкиваются студенты медицинского вуза во время учебы. Следующим шагом, позволяющим более объективно взглянуть на это, станет расширенное анкетирование, основанное на результатах полученных в ходе данного опроса.

Список литературы

1. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ // СПС КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 12.01.2021).
2. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // СПС КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 12.01.2021).
3. Юрьева Е. А., Сенченко А. Ю., Кустова Т. В. Роль и место КрасГМУ в системе непрерывного медицинского образования: первые результаты // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании : сборник статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (Красноярск, 5-6 февраля 2020 г.) / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск, 2020. С. 385-389.
4. Словарь русского языка: В 4-х т. Т. 2 / под ред. А. П. Евгеньевой. 4-е изд., стер. М. : Рус. яз. ; Полиграфресурсы, 1999. 736 с.
5. Азарова Р. Н., Золотарева Н. М. Разработка паспорта компетенции: Методические рекомендации для организаторов проектных работ и профессорско-преподавательских коллективов вузов. М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, Координационный совет учебно-методических объединений и научно-методических советов высшей школы, 2010. 52 с.
6. Сенченко А. Ю., Юрьева Е. А., Морозова Т. Д., Дементьев В. В. Механизмы преодоления вынужденного спроса в системе дополнительного профессионального образования // Сибирское медицинское обозрение. 2016. Т. 99, № 3. С. 81-89.
7. Сенченко А. Ю., Юрьева Е. А., Борщева Н. Л. Вызовы системы непрерывного медицинского образования региональным медицинским вузам // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании : сборник статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 75-летию Красноярского государственного медицинского университета. Красноярск, 2017. С. 321-325.

Сведения об авторах

Сенченко Галина Васильевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. П. Железняка, д. 1; тел.: +79029207925; e-mail: senchenkogalina@yandex.ru

Сенченко Алексей Юрьевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. П. Железняка, д. 1; тел.: +79029440134; e-mail: sentchenko@mail.ru

РОЛЬ АРТЕФАКТНОЙ ТРАНСЛЯЦИИ В ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СПЕЦИАЛИСТА

Сидоренко Владимир Александрович

*Луганский государственный медицинский университет
имени Святителя Луки, Луганск, Луганская Народная Республика*

Аннотация. Трансляция культурного знания является одним из важнейших механизмов формирования личности будущего специалиста. При этом, помимо языка, коммуникация может опосредоваться и артефактами, физическими либо виртуальными. Значение виртуальных артефактов становится всё более весомым в современном цифровизирующемся мире, затрагивая традиционно антропологически ориентированные области этики и аксиологии.

Ключевые слова: информационный взаимообмен, трансляционные механизмы, интерактивная среда, виртуальный артефакт.

THE ROLE OF ARTIFACT TRANSLATION IN THE FORMATION OF SPECIALISTS' GENERAL CULTURAL COMPETENCES

Sidorenko Vladimir Aleksandrovich

Saint Luka Lugansk State Medical University, Lugansk, Lugansk People's Republic

Abstract. Translation of cultural knowledge is one of the most important mechanisms for shaping the future specialist's personality. Moreover, in addition to language, communication can be mediated by artifacts, physical or virtual ones. The importance of virtual artifacts is becoming more and more significant in the modern digitalizing world affecting the traditionally anthropologically oriented areas of ethics and axiology.

Keywords: information exchange, translation mechanisms, interactive environment, virtual artifact.

Одним из инструментов культурной коммуникации является язык. Хотелось бы подчеркнуть, что языковые средства – лишь одна из форм передачи культурной информации. Философская антропология 20-го века зачастую сводила деятельность человеческого сознания к ее лингвистической составляющей. По словам Л. Витгенштейна, человек не может вырваться из своей «лингвистической шкуры» [1, с. 24]. Однако, помимо языка, следует упомянуть и такую форму передачи культурной информации, как артефакты. Например, археологические находки дают представление о задачах, стоявших перед их создателями, и путях их решения.

Артефактная информация не требует обязательного оформления в языковую форму. Данный коммуникативный механизм эффективен не только в исторической перспективе как связь с предыдущими поколениями и древними цивилизациями, но и в синхронии. В качестве примера артефактной трансляции можно упомянуть технологическое развитие Китая в конце 20-го – начале 21-го веков. После того, как в 1979 г. в стране была объявлена «Политика реформ и открытости» [2, с. 110], китайские производители начали с успехом копировать автомобили, электронику и другие высокотехнологичные товары известных европейских, американских, японских, корейских и других марок [3, с. 108]. Оставляя в стороне легальность таких действий, с антропологической точки зрения процесс выглядел следующим образом: артефакт, произведенный одним индивидом (или группой индивидов – компанией),

выработавшим определенное решение стоящей перед ним проблемы (например, создавшим процессор нового типа), анализируется другим индивидом или группой. Таким образом, идея, лежащая в основе работы такого процессора, транслируется напрямую, без посредничества языка, поскольку техническая документация в случае несанкционированного копирования зачастую недоступна.

В философской антропологии XXI века нематериальная природа культурных артефактов нашла выражение в концепции виртуального артефакта [4, с. 65-66]. Первоначально понятие виртуального артефакта относилось к авторским нематериальным продуктам, таким как воображаемые миры, персонажи, предметы и т.п. Развитие вычислительной техники позволило создать интерактивные виртуальные среды, основанные на цифровых технологиях и новых методах представления. В цифровой среде виртуальные артефакты стали независимыми объектами, которые могут существовать и взаимодействовать вне воздействия человеческого разума. В этих средах появилась возможность реализации даже ранее неизвестных сложных форм (например, фракталов).

Виртуальные артефакты имеют определенное сходство с реальными, даже если они не обладают физическими свойствами в традиционном смысле и подчиняются собственной системе законов и детерминант. Некоторые виртуальные артефакты являются абстрактными по своей природе и поэтому не могут моделировать реальные объекты или явления. Более того, всё возрастающее количество виртуальных артефактов становится ориентированным не на людей, а исключительно на искусственный интеллект. В то же время виртуальные артефакты могут иметь как виртуальную, так и реальную ценность и обменную стоимость. И.В. Ерофеева даже вводит понятие виртуальной аксиологии для обозначения системы виртуальных ценностей, отличной от устоявшейся в физическом мире [5, с. 69].

Безусловно, артефактная трансляция не ограничивается лишь техническими аспектами. Главное, чтобы артефакт содержал идею, позволяющую решить какую-либо насущную задачу. Так, гамбургер и кола позволяют решить вопрос быстрого питания – и в том же Китае с 1990-х годов огромными темпами получают распространение рестораны фаст-фуда. Английский язык наиболее эффективен для международного общения – и он становится международным и наиболее распространенным в мире. И процессор, и гамбургер, и язык представляют собой артефакты с той точки зрения, что они а) несут культурную информацию (в широком понимании, включая технологическую) и б) искусственно созданы людьми для реализации заложенных в них идей. Следовательно, артефактная трансляция более эффективна, чем языковая (имея в виду язык как средство кодирования информации) вследствие своего прямого взаимодействия с когнитивными структурами вместо опосредованного.

Особняком в ряду артефактных коммуникационных механизмов стоит искусство во всем многообразии своих форм. В отличие от горизонтальных механизмов передачи культурного знания (функционирующих синхронно, то есть в пределах одного временного отрезка, например, человеческого поколения) искусство обеспечивает вертикальную коммуникацию – диахронную передачу идей, в том числе, между поколениями. Именно идейное наполнение отличает предметы искусства от бытовых, и именно эти идеи транслируются от автора реципиенту через произведение искусства. С учетом процессов культурного кодирования и декодирования идея, вложенная автором, может отличаться от воспринимаемой. Более того, у различных реципиентов могут формироваться различные идеи на основе восприятия одного и того же предмета искусства. Тем не менее, само наличие вложенной и воспринимаемой идеи позволяет отнести искусство к механизмам культурной коммуникации. При этом, по мнению О.В. Калугиной, современное искусство может выходить за пределы понятия эстетического [6, с. 801], однако выйти за рамки коммуникативной парадигмы оно всё же не в состоянии.

Изучение культурно-коммуникативных процессов позволяет сделать вывод о все возрастающем значении информационного взаимодействия между индивидом и культуросферой для обеих вовлеченных сторон. Степень значимости конкретной локальной культуры для развития человечества в целом определяется степенью эффективности выработанных ею решений общечеловеческих проблем и возможностью применения этих наработок другими локальными и глобальной культурой. Количественно такая значимость может быть выражена с помощью индекса культурной глобализации. В некоторой степени к данной системе взаимодействий применимы законы и принципы рыночной экономики, поскольку взаимоотношения участников процесса культурной трансляции в определенных аспектах сводятся к упрощенной схеме «производитель-потребитель». В то же время негативной стороной данной парадигмы является формирование потребительского отношения к культурным ценностям, ставшее одной из характерных черт современного глобализированного общества.

Список литературы

1. Medina J. The unity of Wittgenstein's philosophy: necessity, intelligibility, and normativity. Albany: State University of New York Press, 2002. 233 p.
2. Гельбрас В. Г. 30 лет реформ открытости КНР // *Общественные науки и современность*. 2009. № 3. С. 109-117.
3. Голубицкий С. М. Тихая революция // *Бизнес-журнал*. 2011. № 5. С. 107-111.
4. Gajjala R. Cyberculture and the Subaltern: Weavings of the Virtual and Real. Lanham: Lexington Books, 2013. 177 p.
5. Ерофеева И. В. Виртуальная аксиология современной журналистики: история создания // *Альманах современной науки и образования*. 2009. № 1 (20). С. 69-71.
6. Калугина О. В. Античные образы в современной станковой скульптуре России: проблема интерпретации // *Актуальные проблемы теории и истории искусства* : сб. науч. статей. Вып. 5 / Под ред. С. В. Мальцевой, Е. Ю. Станюкович-Денисовой, А. В. Захаровой. СПб. : НП-Принт, 2015. С. 801-806.

Сведения об авторе

Сидоренко Владимир Александрович, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91045, г. Луганск, кв. 50-летия Оборона Луганска, 1г; тел.: +38 (072) 157-51-70; e-mail: philosophy.lsmu@mail.ru

УДК 159.9

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ МОТИВАЦИОННО-ПОТРЕБНОСТНОЙ СФЕРЫ (НАПРАВЛЕННОСТЬ ЛИЧНОСТИ, МОТИВАЦИЯ ДОСТИЖЕНИЯ УСПЕХА) И СТИЛЕМ РУКОВОДСТВА ПЕДАГОГА

*Стоянова Екатерина Иннокентьевна, Живаева Юлия Валерьяновна,
Лисняк Марина Анатольевна*

*Красноярский государственный педагогический университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. Существующие концепции мотивации говорят о том, что профессиональная (педагогическая) деятельность будет эффективной, если различные виды потребностей личности, а именно самоактуализация, достижение успеха будут достаточно развиты. Суть этих потребностей заключается в самореализации человека,

возможно, через нее осуществляется влияние на других людей, побуждение их к деятельности и управление их деятельностью.

Ключевые слова: мотивационно-потребностная сфера, направленность личности, мотивация достижения успеха, стиль руководства педагога.

**PECULIARITIES OF INTERCONNECTION OF THE MOTIVATION-NEEDED
SPHERE (PERSONALITY ORIENTATION, MOTIVATION FOR ACHIEVEMENT)
AND THE STYLE OF THE TEACHER'S LEADERSHIP**

*Stoyanova Ekaterina Innokentievna, Zhivaeva Julia Valerianovna,
Lisnyak Marina Anatolievna*

*Prof. V.F. Voino- Yassenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The current concepts of motivation suggest that professional (pedagogical) activity will be productive if various types of personality needs, namely self-actualization, achievement of success, are sufficiently developed. The essence of these needs are in the self-realization of a person, thus having influence on other people, encouraging them to act and managing their actions.

Keywords: motivational-need-related sphere, personality orientation, motivation to achieve success, teacher leadership style.

Проблема качества образования в школьной практике была и остается одной из основных. Как учителю организовать взаимодействие с детьми и управлять их деятельностью в рамках учебного процесса, чтобы достичь поставленной цели. Почему у одних учителей школьники достигают высоких результатов в обучении, у других – едва справляются с простейшими заданиями. В современных психолого-педагогических исследованиях предлагаются различные подходы к решению этой проблемы. Вместе с тем следует отметить слабую изученность такого психологического аспекта, как влияние мотивационно-потребностной сферы (в частности, направленность личности, мотивация достижения успеха) и стиля руководства педагога на эффективность взаимодействия учителя и ученика, их достижения. Этим обстоятельством и продиктована актуальность нашего исследования. Школьная практика ждет решения проблемы, так как известно, что эффективность влияния педагога на процесс развития ребенка, результативность его воспитательных воздействий зависит от мотивационной сферы педагога.

Мотивы поступления в педагогические вуз и выбор профессии педагога разнообразны, причем некоторые из них не соответствуют педагогической деятельности. Современные психологи, изучая мотивы педагогической деятельности, все их разнообразие определил в три группы. 1) мотивы долженствования; 2) мотивы заинтересованности и увлеченности преподаваемым предметом; 3) мотивы увлеченности общением с детьми [4].

Тип мотивации влияет на характер и направленность педагогических требований учителя к учащимся. Разносторонняя мотивация учителя характеризуется малым числом и гармоничностью требований к поведению учащихся и усвоению ими учебного материала. Доминирование у учителя мотива долженствования приводит к предъявлению учащимся большого количества требований не только по усвоению учебного материала, но и дисциплинарного характера. Учитель с доминированием мотива увлеченности учебным предметом в основном предъявляет требования к усвоению учебного материала. Учитель с выраженной потребностью общения с детьми

на фоне малого количества требований все же предъявляет больше требований к личности учащихся.

Актуальной является и необходимость изучения совместной деятельности педагога с ребенком, это во многом может, определяться характером взаимодействия между педагогом и ребенком. Оптимальным становится общение педагога, основанного на ослаблении нормативного и усилении его личностного творческого начала. В этом случае большое влияние уделяется личности педагога, призванной «оставить свой след» в личности ребенка.

Эффективность влияния педагога на процесс развития ребенка, результативность его воспитательных воздействий зависит от мотивационной сферы педагога. Индивидуальность педагога проявляется в педагогическом общении, через стиль руководства. Эффективность формирования стиля руководства педагога зависит от его профессиональной активности, а это определяется личностными, профессионально значимыми характеристиками. В структуре этих качеств можно выделить направленность личности: мотивы выбора профессии, отношение педагога к профессиональной деятельности, педагогические установки, особенности самосознания, особенности эмоциональной сферы.

Цель исследования заключается в следующем: определить взаимосвязь между мотивационно-потребностной сферой (направленность личности, мотивация достижения успеха) и стилем руководства педагога.

Материалы и методы: в процессе эмпирического исследования были использованы следующие методики: Методика «Направленность личности», «Самооценка стиля руководства», «Изучение мотивации достижения успеха и боязни неудачи». Метод статистической обработки использовался коэффициент ранговой корреляции (r_s) Спирмена.

Результаты исследования. В результате проведения психодиагностического исследования определено, что у педагогов больше всего выражена направленность на задание (средний балл – 23,6), т.е. испытуемые заинтересованы в выполнении своей работы как можно лучше. Для повышения результатов деятельности учеников педагоги будут охотно сотрудничать с учениками, не смотря на свои личные интересы. Испытуемые с преобладанием направленности на задание будут стремиться отстоять свое мнение, и при этом не обращают внимание на мнение других людей. Выявленная направленность на задание говорит о том, что человек в последнюю очередь задумывается о людях, с которыми он общается, возможно, не учитывает индивидуальных особенностей личности других людей. Мы считаем, что педагоги в первую очередь должны понимать, что эффективность выполнения задания зависит не только от заинтересованности педагога этим заданием, но и учета интересов самих учеников и их индивидуальных особенностей.

Вторая выявленная направленность – это направленность на себя (средний балл 21,8). Это характеризуется тем, что класс или студенческая группа для педагога участвует в роли зрителей, педагог может удовлетворить свои общие потребности, показать свои личные трудности, уважение или общественный статус, быть агрессивным или господствовать. Педагог, в какой то степени должен играть перед учениками, чтобы заинтересовать, побудить интерес. Педагог не достигнет положительного результата в том, чтобы заинтересовать их, если он будет проявлять агрессию и не реагировать на потребности своих учеников, и проявлять явную власть и никак не реагировать на мнения окружающих.

По двум предыдущим видам направленности выявился практический одинаковый средний балл. Третья выявленная нами направленность – направленность на взаимоотношения (средний балл 11,2). Этот вид направленности человека отражает интенсивность, с которой человек старается поддерживать хорошие взаимоотношения, но лишь «на поверхности», это часто препятствует выполнению конкретных заданий.

В ходе исследования удалось зафиксировать, что преобладающим стилем руководства у педагогов был выявлен демократический стиль (70%), менее выражен либеральный (20%), а также авторитарный (10%). Это говорит о том, что явно выявить определенный стиль руководства не возможно, но преобладание демократического стиля руководства говорит о том, что педагоги стремятся создать благоприятный психологический климат на уроке, для более успешного решения основных педагогических задач. Он является наиболее эффективным при взаимодействии педагога с учащимися. При демократическом стиле руководства, возможно, возникает менее эффективное выполнение задание, чем при авторитарном, но при демократическом стиле значительно выше работоспособность и оригинальность исполнения какого-либо задания учащихся. Испытуемые осознают эффективность данного подхода и возможно, поэтому у них выявилось преобладание данного стиля руководства.

Удалось зафиксировать у испытуемых мотивацию достижения успеха, это можно объяснить тем, что в своей работе испытуемые мотивированы на успех, от степени развития данной потребности и зависит, насколько успешны, будут они в своей профессиональной деятельности.

Результаты корреляционного анализа представлены в Таблицах 1,2.

Таблица 1. Результаты корреляционного анализа (rs) стилей руководства педагогов и видов направленность личности

Стиль руководства	Rs
Направленность на себя	
Авторитарный	0,46
Демократический	-0,03
Либеральный	-0,2
Направленность на задание	
Авторитарный	-0,5
Демократический	0,31
Либеральный	0,33
Направленность на взаимоотношения	
Авторитарный	0,67
Демократический	0,2
Либеральный	-0,1

Таблица 2. Результаты корреляционного анализа (rs) стилей руководства педагогов и мотивации достижения успеха

Стиль руководства	(rs)
Авторитарный	0,16
Демократический	-0,2
Либеральный	-0,4

Результаты корреляционного анализа показали, что предполагаемая нами корреляция между направленностью личности и стилем руководства, между мотивацией достижения успеха и стилем руководства, реально была обнаружена только во взаимосвязи между направленностью личности и стилем руководства.

Согласно общей классификации корреляционных связей, существует значимая положительная корреляция между направленностью личности на взаимоотношения и авторитарным стилем руководства. Выявленный коэффициент ранговой корреляции: (rs)эмпир.=0,67 (N=10; при p=0,05). Это говорит о том, что авторитарный стиль, ориентированный на выполнение задач, жестко распределяет роли участников процесса, в том числе, и учебно-познавательного. Выявленная нами направленность на взаимоотношения подтверждает это: учитель, для которого характерен авторитарный

стиль руководства, в действительности не испытывает интереса к оказанию искренней помощи своим ученикам.

Заключение. Проведенное исследование по выявлению взаимосвязи показало:

1. Отсутствие взаимосвязи между направленностью личности на себя, задание, мотивацией достижения успеха и демократическим, либеральным стилем руководства;
2. Наличие значимой положительной корреляции между направленностью личности на взаимоотношения и авторитарным стилем руководства.

На основании результатов можно сделать вывод о том, что выявленный коэффициент корреляции между шкалой направленность личности и авторитарным стилем руководства говорит о том, что минимальная сумма средних баллов по этим шкалам, никак не повлияла на выявленную нами взаимосвязь. Приведенные выше результаты говорят о достоверности проведенного корреляционного анализа.

Список литературы

1. Васютенкова И. В. Развитие профессионально-личностного потенциала педагога в системе постдипломного образования в современных социокультурных условиях // Известия Российского государственного педагогического университета имени А.И. Герцена. 2015. № 174. С. 141-148.
2. Дворецкая Т. А. Стиль педагогической деятельности как фактор изменений в мотивационной сфере // Вестник МГЛУ. Образование и педагогические науки. 2020. № 1. С. 165-174.
3. Ильин Е. П. Дифференциальная психология профессиональной деятельности. СПб. : Питер, 2008. 428 с.
4. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы. СПб. : Питер, 2011. 512 с.
5. Johnson M. Relations between explicit and implicit self-esteem measures and self-presentation // Personality and Individual Differences. 2016. Vol. 95. P. 159-161. DOI: 10.1016/j. paid.2016.02.045

Сведения об авторах

Стоянова Екатерина Иннокентьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2219145; e-mail: katya-chernova@yandex.ru

Живаева Юлия Валерьяновна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391) 2219145; e-mail: yul-zhivaeva@yandex.ru

Лисняк Марина Анатольевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391) 2219145; e-mail: lisnyakm@mail.ru

**НЕОБХОДИМОСТЬ ОПТИМИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ФОРМИРОВАНИЯ
КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ ВРАЧЕБНЫХ
СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ**

*Тихонова Наталья Владимировна¹, Чупина Виктория Борисовна¹,
Кузнецова Екатерина Геннадьевна²*

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

Аннотация. Высшее медицинское образование ставит перед собой задачу не только формирования профессиональных компетенции, но и коммуникативных навыков студентов. Однако в связи с тем, что учебный план состоит в основном из дисциплин, посвященных изучению строения тела человека и лечению болезней, у студентов формируется проблема развития коммуникативных умений и навыков, наличие которых у врача выступает неотъемлемой частью оказания качественной медицинской помощи. В связи с этим возникает необходимость оптимизации процесса формирования коммуникативных навыков и умений у студентов врачебных специальностей.

Ключевые слова: коммуникативные компетенции, коммуникация, врачи, студенты-медики, коммуникативные умения, эмоциональные контакты.

DEVELOPMENT OF COMMUNICATION SKILLS IN MEDICAL STUDENTS

*Tikhonova Natalia Vladimirovna¹, Chupina Victoria Borisovna¹,
Kuznetsova Ekaterina Gennadevna²*

*¹Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

²Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. Higher medical education sets the task of not only developing professional competence, but also communication skills. However, due to the fact that the curriculum consists mainly of clinical disciplines studying the human body and the treatment of diseases, the problem of developing communication skills in the students is an integral part of the high-quality medical care. In this regard, it becomes necessary to optimize the process of forming communication skills in the students majoring in medicine.

Keywords: communication competencies, communication, doctors, medical students, communication skills, emotional contacts.

Актуальность. На современном этапе медицина сильно меняется, что связано с внедрением информационных технологий и новых требований к врачам, что также находит отражение в сфере образования. Огромное количество времени студенты посвящают дисциплинам, направленным на изучение строения тела человека, а также лечение болезней, развитию коммуникативных умений и навыков уделяется недостаточное внимание [1, 2]. Коммуникативная компетентность в профессии врача является одной из важных составляющих профессиональной подготовки специалиста. Необходимо отметить, что в оценке качества медицинской помощи значимая роль принадлежит пациенту, его субъективной оценке деятельности врача [3]. Во многом эта оценка зависит от правильно построенной коммуникации врача с пациентом с учетом индивидуальных особенностей личности больного [4, 5, 6].

Цель исследования. Оценить уровень формирования коммуникативных умений и навыков у студентов-медиков старших курсов КрасГМУ.

Задачи исследования:

1. Выявить особенности коммуникации студентов лечебного и педиатрического факультета КрасГМУ.
2. Оценить процесс установления эмоциональных контактов у студентов-медиков.
3. Разработать подходы к оптимизации процесса формирования коммуникативных навыков и умений у студентов врачебных специальностей.

Материалы и методы. Выборка исследования: 292 студента (из них девушек – 200, юношей – 92) 4 курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия» КрасГМУ. Для исследования были использованы тесты, ориентированные на выявление проблем связанных с развитием коммуникативных умений и навыков у студентов, которые приводят к трудностям при формировании коммуникативной компетенции [7, 8, 9, 10].

Проведено тестирование с помощью тестов «Диагностика коммуникативного контроля» (Шнайдер М.) и «Оценка уровня общительности» (Ряховского В.Ф.); методики диагностики «помех» в установлении эмоциональных контактов В.В. Бойко (диагностика эмоциональных барьеров в межличностном общении (В.В. Бойко).

Обучение в медицинском университете прежде всего направлено на изучение особенностей строения тела человека и его болезней. В связи с этим возможностей для освоения коммуникации, как компетенции меньше. На фоне пандемии преподавание множества дисциплин перешло на дистанционное обучение, вследствие этого коммуникации между преподавателями и студентами стало значительно меньше, что внесло значимые коррективы в развитие коммуникативных умений и навыков. Для того чтобы оценить, как в текущих условиях развиваются коммуникативные умения и навыки проведено данное исследование.

Результаты. По результатам проведенного исследования по методике «Диагностика коммуникативного контроля» (Шнайдер М.) установлено, что 19,7% студентов (рис. 1) имеют низкий коммуникативный контроль. Следовательно, данной группе студентов при взаимодействии с окружающими свойственна высокая импульсивность, излишняя рискованность, их поведение не всегда адекватно меняется в разных ситуациях и соотносится с реакцией окружающих. При возникновении конфликта респонденты этой группы не умеют сдерживать эмоции и испытывают трудности при установлении эмоционального контакта с агрессивными людьми.

Более половины опрошенных – 52,67% (рис. 1), имеют средний показатель коммуникативного контроля, что свидетельствует о том, что данная группа студентов в процессе общения непосредственно и искренне относится к другим, но сдержанна в эмоциях и соотносит свое поведение с реакциями людей. Эти студенты легче всего ориентируются в конфликтных ситуациях и умеют находить общий язык с окружающими.

Во время опроса студентов установлено, что у 27,63% (рис. 1) из них имеют высокий коммуникативный контроль, постоянно следят за собой и управляют эмоциями. Респонденты данной группы ведут себя сдержанно, что может привести к сложностям в проявлении эмпатии к окружающим.

В рамках исследования проведено тестирование студентов по оценке уровня общительности (тест В.Ф. Ряховского). Выявлено, что 0,35% опрошенных (рис. 2) оказались некоммуникабельными. Данной части респондентов сложно работать в группе, они сложно выстраивают коммуникацию с окружающими, что затрудняет работу в коллективе. Среди студентов 0,4% респондентов замкнуты и предпочитают одиночество. Новые социальные контакты для этой группы представляют настоящее испытание, поэтому часто приводят их в стресс. Однако, если этих студентов вовлечь в деятельность, то у них постепенно можно сформировать коммуникабельность, что решит проблему межличностного общения.

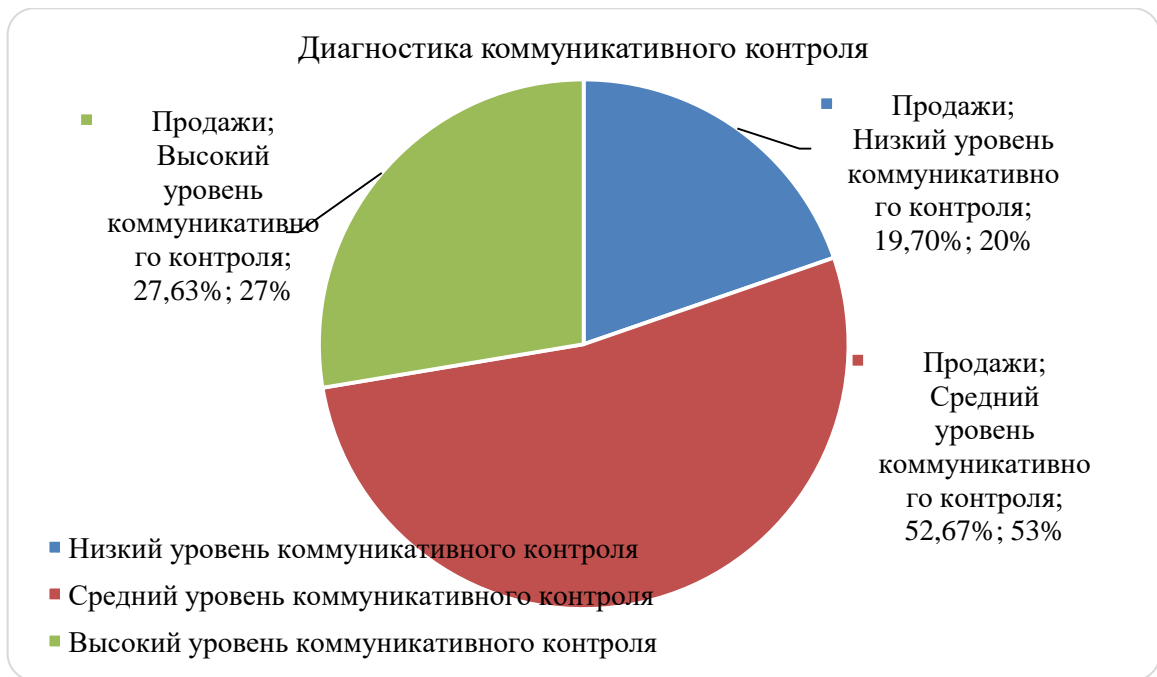


Рис. 1. Показатели диагностики коммуникативного контроля у студентов факультетов педиатрии и лечебное дело.

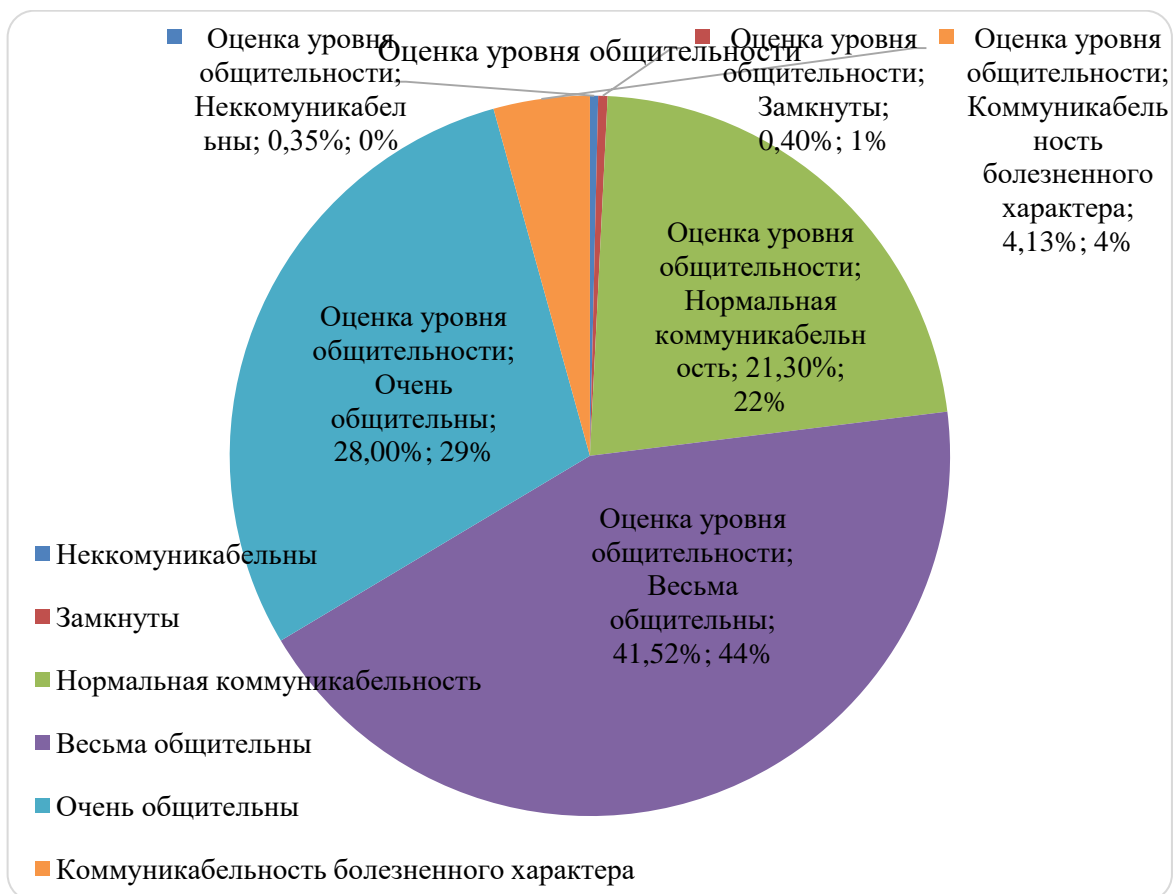


Рис. 2. Оценка уровня общительности у студентов педиатрического и лечебного факультета.

Только у 21,3% респондентов отмечена нормальная коммуникабельность, они любознательны и терпеливы в общении. Эти студенты проявляют такт при коммуникации и умеют ладить с окружающими. Среди опрошенных студентов 41,52% являются весьма общительными (порой, быть может, даже сверх меры). Активно

общаются с окружающими, иногда вызывая их недовольство. Данной группе респондентов не хватает усидчивости и эмпатии с окружающими.

Тестирование студентов показало, что 28,0% респондентов очень общительны и принимают участие в различных дискуссиях, однако часто не доводят начатое дело до конца. Кроме того, 4,13% опрошенных обладают коммуникабельностью болезненного характера. Они, как правило, многословны и вмешиваются в чужие дела, а также вспыльчивы и обидчивы, что затрудняет коммуникацию.

При проведении тестирования студентов по методике диагностики «помех» в установлении эмоциональных контактов В.В. Бойко (диагностика эмоциональных барьеров в межличностном общении) выявлены следующие особенности (рис. 3):

– среди опрошенных 49,60% студентов неадекватно проявляют эмоции в различных ситуациях, что вносит препятствия в установлении эмоционального контакта с окружающими;

– отсутствие гибкости в проявлении эмоций свойственно 39,50% (респондентов;



Рис. 3. Диагностика эмоциональных барьеров в установлении эмоциональных контактов у студентов педиатрического факультета и лечебное дело.

– более трети обучающихся испытывает затруднения с проявлением эмоций и у 35,2% респондентов отсутствует желание сближаться с людьми на эмоциональной основе, что также вносит сложности во взаимоотношения с окружающими.

Заключение. На основе полученных результатов выявлено, что имеются значительные проблемы в формировании коммуникативных навыков и эмоциональных контактов у студентов-медиков старших курсов КрасГМУ. В связи с этим можно сделать вывод, что образовательный процесс в медицинском вузе должен быть выстроен таким образом, чтобы коммуникативные навыки и умения развивались и корректировались в течение всего периода обучения. Именно этот навык в повседневной работе врача имеет особое значение и выступает неотъемлемой частью оценки качества медицинской помощи.

Рекомендации. На основе полученных результатов представлены предложения, направленные на оптимизацию формирования коммуникативных навыков и умений у студентов-медиков.

Для преодоления коммуникативных трудностей у обучающихся необходимо использовать коммуникативные тренинги, которые в онлайн режиме могут проводить студенты старших курсов, обучающиеся по специальности «Клиническая психология». В преподавании клинических дисциплин необходимо использовать групповой формат работы с обучающимися, в том числе групповые онлайн ролевые игры, направленные на включение всех участников в коммуникацию [11, 12]. Кроме того, необходимо разработать дополнительную программу факультатива, направленного на развитие коммуникативных навыков и умений студентов.

В целях саморазвития в процессе всего обучения будет актуальным использование студентами игр для тренировки коммуникативных навыков [13, 14, 15], которые являются наиболее эффективным инструментом для развития навыков коммуникации в группе (большая подборка игр и упражнений представлена по адресу: <https://trainingtechnology.ru/kommunikativnye-uprazhneniya-i-igry/>).

С целью своевременной психологической коррекции администрации вуза необходимо информировать студентов и преподавателей о работе психологического центра, сотрудники которого проводят психологическую поддержку студентов, испытывающих психологический дискомфорт в общении и коммуникативные проблемы.

Все вышепредставленное позволит оптимизировать процесс формирования коммуникативных навыков и умений у студентов-медиков.

Список литературы

1. Авдеева Е. А., Дроздова И. А. Педагогические технологии в образовательном процессе высшей школы // Журнал международных исследований: The Newman in Foreign Policy. 2015. № 28. С. 718.
2. Свидерская Л. Н. Мотивация студентов при изучении дисциплины Клиническая фармакология // Вузовская педагогика 2019 : сборник статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием "Инновационные технологии в медицинском образовании" (Красноярск, 6-7 февраля 2019 г.). Красноярск, 2019. С. 66-69.
3. Дуброва В. П. Некоторые аспекты психологической подготовки врача к терапевтическому взаимодействию с пациентом // Психологическая наука и образование. 2000. № 3. С. 62-66.
4. Васильева Л. Н. О коммуникативной компетентности будущих врачей [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2013. № 5 (22). DOI: 10.24411/2219-8245-2013-15160. URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 06.01.2020).
5. Горшунова Н. К., Медведев Н. В. Формирование коммуникативной компетентности современного врача // Успехи современного естествознания. 2010. № 3. С. 36-37.
6. Кустова Е. И. Формирование профессиональных компетенций на этапе обучения в высшей школе // Царскосельские чтения: материалы междунар. науч. конф. СПб., 2015. С. 359-362.
7. Складенко А. В. Формирование психического здоровья студентов вуза как необходимого условия успешного профессионального обучения // Сборники конференций НИЦ Социосфера. 2014. № 52. С. 63-66.
8. Горошко Е. И. Интернет - коммуникации в гендерном измерении // Вестник пермского университета. 2006. № 3. С. 219-229.

9. Савич Л. Е. Коммуникативная толерантность как критерий социальной компетентности личности и профессионала // Толерантность – «оливковая ветвь» человечества на этапе исторического разлома : материалы Междунар. гуманитар. форума, посвящ. 70-летию ООН и ЮНЕСКО, 2-3 февраль 2016 года. Казань, 2016. С. 81-84.

10. Дьяченко Е. В., Носкова М. В., Шихова Е. П., Кропанева Е. М., Казаева А. В., Андреева Д. С. Коммуникативная компетентность врача: актуальность проблемы, принципы формирования в медицинском вузе, методика оценки // Вестник УГМУ. 2015. Вып. 1 (85). С. 30-35.

11. Черниговская Т. В., Шелепин Е. Ю., Защирина О. В., Николаева Е. И., Алексеева С. В., Доброго А. С., Жукова О. В., Петрова Т. Е., Подвижина Д. Н., Прокопья В. К., Риехакайнен Е. И., Чернова Д. А., Шелепин Ю. Е. Психофизиологические и нейролингвистические аспекты процесса распознавания вербальных и невербальных паттернов коммуникации: коллективная монография / под науч. ред. Т. В. Черниговской и др. СПб.: ВВМ, 2016. 202 с.

12. Иванов В. Г., Лазарева Е. Ю., Николаев Е. Л. Применение современных информационно-коммуникационных технологий в психотерапевтической и психологической практике (обзор зарубежных исследований) // Проблемы современного педагогического образования. Серия: Педагогика и психология. 2017. Вып. 57, Ч. 6. С. 321-329.

13. Алимов А. А. Психологическое здоровье студентов: факторы развития в контексте учебно-профессиональной деятельности // Материалы V Международной научно-практической конференции / НОУ «Вектор науки»; под. ред. С.В. Галачиева. М., 2015. С. 91-94.

14. Киселев В. Н., Сосновская А. М., Старцев А. А. Эффективная коммуникация в медиасфере: построение культурной идентичности // Управленческое консультирование. 2016. № 5 (89). С. 120-128.

15. Baksheev A. I., Turchina Zh. E., Galaktionova M. Yu., Gusarenko V. V., Rakhinsky D. V., Shepeleva J. S. Legal status of bioethics: international experience and national characteristics // Revista Inclusiones. 2020. № 7. P. 198-207.

Сведения об авторах

Тихонова Наталья Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7-913-183-92-11; e-mail: nvt24@mail.ru

Чупина Виктория Борисовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7-913-833-11-93 e-mail: ionessi@yandex.ru

Кузнецова Екатерина Геннадьевна, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский федеральный университет»; адрес: Российская Федерация, 660041, г. Красноярск, пр. Свободный, 79; тел. +7-929-339-00-40; e-mail: ekaterina_kuznecova_93@bk.ru

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОПТИМИЗАЦИИ ФОРМИРОВАНИЯ
КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ**

*Тихонова Наталья Владимировна¹, Чупина Виктория Борисовна¹,
Кузнецова Екатерина Геннадьевна²*

¹Красноярский государственный медицинский университет

им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация

²Сибирский федеральный университет, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. Современные тенденции в сфере здравоохранения требуют от системы образования подготовку высококвалифицированных специалистов готовых к трудовой деятельности. В рамках обучения у студентов-медиков должны сформироваться общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции, предполагающие формирование и коммуникативных навыков, крайне необходимых врачу. Однако на практике система образовательной деятельности в медицинском вузе складывается таким образом, что у студентов происходит преимущественно формирование профессиональных клинических компетенций. Эта ситуация требует изменения методических подходов к формированию коммуникативных навыков будущих врачей.

Ключевые слова: коммуникативная компетентность, федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования, учебный план, рабочая программа, студенты-медики, лечебное дело, педиатрия.

**METHODOLOGICAL APPROACHES TO OPTIMIZING THE FORMATION OF
COMMUNICATIVE COMPETENCE OF MEDICAL STUDENTS**

*Tikhonova Natalia Vladimirovna¹, Chupina Victoria Borisovna¹,
Kuznetsova Ekaterina Gennadievna²*

*¹Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

²Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. Modern trends in the field of health care require the education system to train highly qualified specialists who are ready for work. As part of the training, medical students should develop general cultural, general professional and professional competencies, implying the formation of communication skills that are extremely necessary for a doctor. However, in practice, the system of educational activity in a medical university is developing in such a way that students are mainly developing professional clinical competencies. This situation requires a change in methodological approaches to the formation of the communication skills of future doctors.

Keywords: communicative competence, Federal State Educational Standard of Higher Education, curriculum, syllabus, medical students, general medicine, pediatrics.

Актуальность. Обучение студентов в медицинском университете по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия» осуществляется на основе приказа № 95 от 09.02.2016 г. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело [1] и приказа № 853 от 17.08.2015 г. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02

Педиатрия [2]. В рамках данных специальностей рабочие программы учебных дисциплин предполагают формирование общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, среди которых можно выделить только несколько компетенций, имеющих коммуникативный аспект, без которого невозможно будущему врачу осуществлять профессиональную деятельность. Анализ учебных планов и рабочих программ дисциплин на факультетах лечебное дело и педиатрия показал необходимость изменения методических подходов к оптимизации формирования коммуникативной компетентности для повышения качества подготовки врача.

Цель исследования. Оценить методические аспекты формирования коммуникативной компетентности у студентов-медиков старших курсов КрасГМУ.

Задачи исследования:

1. Проанализировать учебные планы специальностей 31.05.01 Лечебное дело и 31.05.02 Педиатрия КрасГМУ в рамках оценки формирования коммуникативной компетентности студентов-медиков.

2. Провести оценку рабочих программ учебных дисциплин в части анализа элементов направленных на развитие коммуникативных навыков и формирование коммуникативной компетентности.

3. Разработать рекомендации по оптимизации формирования коммуникативной компетентности у студентов-медиков.

Материалы и методы. Анализ учебных планов по программам специальностей 31.05.01 Лечебное дело [3] и 31.05.02 Педиатрия [4] в рамках оценки формирования общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, показал, что за время обучения у студентов-медиков практически не представлены компетенции, направленные на формирование коммуникативных навыков.

Согласно федерального государственного образовательного стандарта высшего образования у студентов-медиков за время обучения в медицинском университете должны сформироваться общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции, среди которых к основным коммуникативным компетенциям можно отнести следующие:

- готовность к коммуникации в устной и письменной формах (ОПК-2);
- способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
- 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-5).

Дополнительно можно выделить ещё ряд компетенций, косвенно связанных с развитием коммуникативных навыков студентов:

- готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8);
- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);
- готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15).

Результаты. В результате анализа рабочих программ учебных дисциплин по специальностям лечебное дело и педиатрия установлено, что основные «коммуникативные компетенции» ОПК-2, ОПК-4, ПК-5 не входят в рабочие программы около половины предметов – 46,6%. Например, учебная дисциплина «Медицина катастроф» [5] предполагает формирование компетенций ОК-1, ОК-5, ОК-7, ПК-3, ОПК-1, ОПК-6, ПК-13, ПК-19, которые направлены только на общекультурные

и клинические аспекты и учат готовности использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций, вести медицинскую документацию, способности и готовности к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях, что не предполагает развитие коммуникативных навыков и умений у студентов-медиков в процессе обучения.

Анализ рабочих программ дисциплин показал, что 38,3% предметов включают в себя развитие одной коммуникативной компетенции из основных ОПК-2, ОПК-4, ПК-5. Например, учебная дисциплина «Акушерство и гинекология» [6] подразумевает у студентов формирование компетенций ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ПК-12, ПК-20, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, носящих преимущественно клинический характер и направленных на готовность к ведению медицинской документации, к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач, способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач и включает в себя только одну коммуникативную компетенцию.

Согласно полученным данным 15,3% учебных дисциплин формируют по две коммуникативные компетенции. Например, учебная дисциплина «Пропедевтика детских болезней» [7] подразумевает у студентов формирование компетенций ОК-5, ПК-5, ПК-6, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-5, носящих преимущественно клинический характер и направленных на готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности, способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок, способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач и включает в себя только формирование двух коммуникативных компетенций.

К основным предметам, направленным на развитие коммуникативных умений и формирующих коммуникативные компетенции можно отнести следующие учебные дисциплины:

– «Психологию и педагогику» [8] изучается на 1-2 курсе в течение 108 часов, рабочая программа данной дисциплины включает формирование компетенций ОК-1, ОК-5, ОК-8, ПК-16 из которых две являются коммуникативными;

– «Психиатрия, медицинская психология» [9] изучается на 5 курсе в течение 180 часов, рабочая программа данного предмета включает формирование компетенций ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОК-5 из которых только одна является коммуникативной.

Таким образом, выше перечисленные дисциплины носят клинический характер и знания, которые дают преподаватели, направлены на развитие клинических компетенций у обучающихся. При этом важной составляющей любой клинической специальности является правильная и грамотная коммуникация.

В рамках факультативных предметов представлена всего одна рабочая программа дисциплины «Формирование коммуникативных навыков врача» [10], которая изучается на 6 курсе составляет 72 часа из которых 16 часов лекций, 32 часа практических занятий и 24 часа отведено на самостоятельную работу.

Заключение. На основе методического анализа подходов к формированию общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у студентов-медиков во время обучения, установлено, что рабочие программы учебных

дисциплин, представленные в учебных планах специальностей 31.05.01 Лечебное дело и 31.05.02 Педиатрия, направлены на формирование общекультурных и профессиональных компетенций, которые практически полностью исключают коммуникативные аспекты. Это приводит к тому, что у обучающихся не развиваются коммуникативные навыки и умения, в результате чего не формируется коммуникативная компетентность, необходимая для их будущей профессиональной деятельности [11, 12, 13, 14, 15, 16].

Следовательно, для развития коммуникативных навыков и умений у студентов, формирующих коммуникативную компетентность, необходимо вводить коммуникативные аспекты в общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции дисциплин, знание которых по логике своей реализации в практической деятельности врача предполагают коммуникации с пациентом, их родственниками или рабочим коллективом.

Кроме того, необходимо разработать и внедрить дополнительные рабочие программы факультативов, начиная с 4-го курса, направленные на развитие коммуникативных навыков и умений, формирующих коммуникативную компетентность у студентов-медиков.

Все выше представленные рекомендации позволят оптимизировать процесс развития и формирования коммуникативных навыков и умений у студентов медицинских специальностей.

Список литературы

1. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) [Электронный ресурс] : Приказ Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. № 95. URL: <https://clck.ru/Sn7st> (дата обращения: 12.01.2021).
2. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) [Электронный ресурс] : Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 августа 2015 г. № 853. URL: <https://clck.ru/Sn88G> (дата обращения: 12.01.2021).
3. Учебный план специальности 31.05.02 Педиатрия на 2019-2020 учебный год [Электронный ресурс]. URL: <https://clck.ru/Sn8D7> (дата обращения: 12.01.2021).
4. Учебный план специальности 31.05.01 Лечебное дело на 2019-2020 учебный год [Электронный ресурс]. URL: <https://clck.ru/Sn8KT> (дата обращения: 12.01.2021).
5. Рабочая программа дисциплины «Медицина катастроф» [Электронный ресурс]. URL: <https://clck.ru/Sn8hR> (дата обращения: 12.01.2021).
6. Рабочая программа дисциплины «Акушерство и гинекология» [Электронный ресурс]. URL: <https://clck.ru/Sn8qK> (дата обращения: 12.01.2021).
7. Рабочая программа дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» [Электронный ресурс]. URL: <https://clck.ru/Sn8vQ> (дата обращения: 12.01.2021).
8. Рабочая программа дисциплины «Психология и педагогика» [Электронный ресурс]. URL: <https://clck.ru/Sn8xx> (дата обращения: 12.01.2021).
9. Рабочая программа дисциплины «Психиатрия, медицинская психология» [Электронный ресурс]. URL: <https://clck.ru/Sn93t> (дата обращения: 12.01.2021).
10. Рабочая программа дисциплины «Формирование коммуникативных навыков врача» [Электронный ресурс]. URL: <https://clck.ru/Sn97C> (дата обращения: 12.01.2021).
11. Васильева Л. Н. О коммуникативной компетентности будущих врачей // Медицинская психология в России. 2013. № 5. С. 18. DOI: 10.24411/2219-8245-2013-15160
12. Горшунова Н. К., Медведев Н. В. Формирование коммуникативной компетентности современного врача // Успехи современного естествознания. 2017. № 3. С. 37-42.

13. Молотов-Лучанский В. Б. Коммуникативные навыки. Караганда, 2012. 112 с.
14. Турчина Ж. Е., Турчина Т. К., Нор О. В., Шарова О. Я. Формирование коммуникативной компетентности будущих врачей и обучающихся института последипломного образования медицинского университета // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 5. С. 166-171.
15. Дьяченко Е. В., Носкова М. В., Шихова Е. П., Кропанева Е. М., Казаева А. В., Андреева Д. С. Коммуникативная компетентность врача : актуальность проблемы, принципы формирования в медицинском вузе, методика оценки (статья) // Вестник УГМУ. 2015. № 1. С. 30-35.
16. Baksheev A. I., Turchina Zh. E., Galaktionova M. Yu., Gusarenko V. V., Rakhinsky D. V., Shepeleva J. S. Legal status of bioethics: international experience and national characteristics // Revista Inclusiones. 2020. № 7. P. 198-207.

Сведения об авторах

Тихонова Наталья Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79131839211; e-mail: nvt24@mail.ru

Чупина Виктория Борисовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79138331193 e-mail: ionessi@yandex.ru

Кузнецова Екатерина Геннадьевна, Сибирский федеральный университет; адрес: Российская Федерация, 660041, г. Красноярск, пр. Свободный, 79; тел. +79293390040; e-mail: ekaterina.kuznecova_93@bk.ru

УДК 159.923.2:37.013

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ КАК СРЕДСТВО РЕАЛИЗАЦИИ ИДЕИ КУЛЬТУРОСООБРАЗНОГО ВОСПИТАНИЯ ЛИЧНОСТИ В ПЕДАГОГИЧЕСКОМ НАСЛЕДИИ В.А. СУХОМЛИНСКОГО

Тищенко Егор Сергеевич

Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки, Луганск, Луганская Народная Республика

Аннотация. Цель исследования. Рассмотреть ключевые аспекты реализации идеи культуросообразности воспитания личности с помощью различных педагогических механизмов формирования общекультурных компетенций В.А. Сухомлинского для стимуляции непрерывного образования современного общества.

Методы исследования. Анализ, синтез, абстрагирование, обобщение и конкретизация.

Заключение. Данная работа не является полноценным исследованием педагогических механизмов формирования общекультурных компетенций В.А. Сухомлинского, в которых реализовались бы идеи культуросообразного воспитания личности, поэтому нуждается в дальнейшем изучении.

Ключевые слова: В.А. Сухомлинский, Павлышская школа, идея культуросообразности воспитания личности, педагогический механизм, воспитание, общекультурные компетенции, непрерывное образование.

PEDAGOGICAL MECHANISMS OF FORMATION OF GENERAL CULTURAL COMPETENCIES AS MEANS OF REALIZATION OF THE IDEA OF CULTURAL EDUCATION IN THE PEDAGOGICAL HERITAGE OF V. A. SUKHOMLINSKY

Tishchenko Yegor Sergeevich

Saint Luka Lugansk State Medical University, Lugansk, Lugansk People's Republic

Abstract. The aim of the research was to consider the key aspects of cultural education with the help of various pedagogical mechanisms for the formation of general cultural competencies of V.A. Sukhomlinsky to stimulate lifelong learning in modern society.

Materials and methods: analysis, synthesis, abstraction, generalization and specification.

Results: the key aspects of the implementation of the idea of cultural education with the help of various pedagogical mechanisms of the formation of general cultural competencies of V.A. Sukhomlinsky to stimulate continuous education in modern society are considered.

Conclusion: this work is not a full-fledged study of the pedagogical mechanisms of the formation of general cultural competences of V.A. Sukhomlinsky, in which the ideas of cultural education of the individual would be realized, therefore it needs further study.

Keywords: V.A. Sukhomlinsky, Pavlysh school, the idea of cultural education, pedagogical mechanism, upbringing, general cultural competencies, lifelong learning.

Достижения Василия Александровича Сухомлинского в образовании и воспитании многих поколений никого из отечественных педагогов не оставляют равнодушными. Благодаря его трудам возникла целая плеяда последователей, которые остаются верны его педагогическим идеям. Из всего многообразия педагогических новаций выдающегося ученого отдельного внимания заслуживает идея реализации культуросообразного воспитания личности, как фундамент, основа педагогических механизмов формирования общекультурных компетенций. Знаменитый педагог осуществлял непрерывное образование своих учеников, формируя у них компетенцию в бытовой сфере (включая аспекты семейной жизни, сохранения и укрепления здоровья и т.д.) и компетенцию в сфере культурной деятельности (включая набор путей и способов использования свободного времени, культурно и духовно обогащающих личность).

Именно благодаря реализации такой идеи культурного вдохновения воспитанников через различные педагогические механизмы, многие школьники с огромным удовольствием постигали азы различных наук.

В педагогической практике выдающегося педагога можно наблюдать ключевые особенности идеи культуросообразности, их оригинальность, а также предполагаемая возможность её применения для дальнейшего развития современного общества.

Истоки возникновения идеи культуросообразности воспитания личности В. А. Сухомлинского, как одной из основ его педагогической системы, во многом, связаны с периодом Великой Отечественной Войны, когда в школах СССР изменился подход к воспитанию и образованию подрастающего поколения. В тяжелейших условиях противостояния фашизму, когда страна переживала один кризис за другим, особое внимание уделялось патриотическому воспитанию, также, в 1941-1942 учебном году было введено изучение основ сельского хозяйства, а с 1943 года в учебных заведениях начали открываться учебно-производственные мастерские.

В послевоенный период выдающийся педагог творчески подходил к использованию педагогических механизмов: проводил занятия с младшими классами на природе, постепенно приучая их к красоте Родины, а также, предлагал ученикам средних классов сочинять собственные сказки на уроках, опираясь на народный

фольклор. В Павлышской школе также практиковались театрализованные постановки учениками как народных, так и сказок собственного сочинения. Особое внимание талантливый педагог уделял и всемирной литературе, собирая всевозможные издания классической литературы для школьной библиотеки. Именно, благодаря таким механизмам происходила реализация культуросообразности воспитания личности.

Не менее важное место в педагогике директора школы занимает трудовое воспитание. Так как народное хозяйство сельской местности в послевоенный период нуждалось в восстановлении и постепенной подготовке новых кадров, детей приучали к сельскому труду на территории Павлышской школы, что способствовало формированию компетенций воспитанников в сфере трудовой деятельности. Практиковалось народным учителем и открытие различных творческих кружков для учеников, будь он трудового воспитания или же музыки, что способствовало всестороннему культуросообразному воспитанию подрастающего поколения. Таким образом, идея культуросообразного воспитания прослеживается в течение всей педагогической деятельности знаменитого учителя В.А. Сухомлинского.

Василий Александрович знаменит своими примерами гуманных и толерантных методов обучения и воспитания, способствующие формированию компетенций в сфере и общественной деятельности.

Поэтому «направление и характер научных исследований в этой области определялся интересами общества по совершенствованию социальной ипостаси человека. Педагогические концепции и конструкции при этом развивались в рамках главенствующих философских, психологических, этических норм» [6, с. 82]. «Из этого следует, что в современном обществе возникает необходимость обобщения опыта и выработки новых стратегий в сфере воспитания, которое всегда нацелено на формирование личности, готовой успешно действовать в условиях существующей культуры» [7].

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что педагогическое творчество талантливого преподавателя нуждается в дальнейшем исследовании.

Изучение синтеза, сравнения, систематизации, обобщения педагогического наследия великого педагога в философской, психологической, педагогической зарубежной и отечественной литературе заключается в выявлении его педагогических механизмов формирования общекультурных компетенций, реализующих всестороннее развитие воспитания и образования современной молодежи.

Как отмечает О.А. Челядинова, «впервые идея принципа культуросообразности появилась в трудах Д. Локка, который выступил против теории «врождённых» идей и утверждал, что душа ребёнка – это *tabula rasa* («чистая доска»). Сам же принцип культуросообразности в педагогике сформулировал Дистервег, который ориентирует исследователя на вычленение, разработку и конкретизацию стратегических установок образовательного процесса – цель и идеал» [6, с. 82].

В современной системе образования культуросообразность рассматривается как воспитание, которое в наши дни должно «...основываться на общечеловеческих ценностях, учитывать особенности и традиции национальных и региональных культур, приобщать человека к различным пластам культуры (материальной, духовной, нравственной, политической, бытовой, физической и др.)» [2, с. 110]. Считается, что «Важным аспектом и определённой трудностью реализации принципа является нахождение баланса ценностей различных культур» [2, с. 110].

Оригинальностью реализации идеи культуросообразности воспитания личности и формирования его общекультурных компетенций благодаря вышеназванным педагогическим механизмам знаменитого педагога является то, что он «сбалансировал» различные ценности культур с коммунистическим воспитанием, задача которого «заключается не только в том, чтобы привить всем членам общества коммунистические взгляды, но и в том, чтобы превратить эти взгляды в твёрдые убеждения, которые

обуславливают поведение человека во всех областях жизни» [8]. Например, Е.В. Елисеева считает, что «его мировоззренческие и ценностные позиции определялись своеобразным синтезом гуманистической педагогики с идеалами коммунизма, которые он выводил на общечеловеческий план» [1, с. 106]. Также С.А. Сергейко говорит о том, что «через все творческое наследие педагога-практика, педагога-исследователя проходит идея воспитания духовности обучающегося, обращение к ценностным основаниям образования» [4, с. 154].

Тот же учёный заявляет, что «Сухомлинский впервые вводит понятие «воспитываемости» – способности человека быть воспитанным. По мнению Василия Александровича, не каждый ребенок обладает этим качеством. Однако В.А. Сухомлинский демонстрировал пути и средства повышения уровня воспитуемости, поэтапно развивая умение чувствовать красоту природы, слова, музыку, живопись и другие виды искусства» [4, с. 154]. Следовательно, в педагогических исследованиях великого учителя отмечаются как современные, так и народные подходы реализации идеи культуросообразного воспитания личности при помощи различных педагогических механизмов, в основе которых было заложена цель формирования общекультурных компетенций. Это свидетельствует о том, что талантливый учитель всегда стремился к гармонизации образовательного пространства, к созданию целостной природно-социокультурной среды для всестороннего развития воспитанников и в основе своей концепции создал оригинальную систему, основанную на идее культуросообразного воспитания личности высшей ценностью процесса воспитания и образования которой является ребёнок, а также педагогические механизмы формирования общекультурных компетенций, без которых воспитание и образование вообще немислимо.

Во многих произведениях В.А. Сухомлинского воплотились компоненты идеи культуросообразности воспитания личности, а также средства их реализации, например, такие, как «О воспитании», «Духовный мир школьника», «Работа и моральное воспитание», «Моральный идеал молодого поколения», «Павлышская средняя школа», «Сердце отдаю детям», «Проблемы воспитания всесторонне развитой личности» и др. В этих трудах автор раскрывал свою идею культуросообразности воспитания личности при помощи таких же компонентов, как «методы (убеждение, упражнение, косвенные воздействия в зависимости от возраста и степени подготовленности: поисковые, творческие, стимулирующие активность... средства воспитания (общественно полезный труд; игры; школьная субкультура; спортивные и творческие коллективы, детские и юношеские организации, музеи, элементы живой и неживой природы, само школьное здание: его интерьер и прилегающая территория и т.д.),... формы организации деятельности (конкурсы, конференции, концерты, походы, экскурсии, проекты и др.)» [3, с. 8], в которых проявлялась культура умственного развития, культура речи, мышления, эстетическое и литературное развитие личности, музыкальная культура, культура чувств, трудовой деятельности, практической работы, культура морали, культура семьи, народного воспитания, культура духовности и всестороннего творчества, культура политики и идейного воспитания и т.д.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что благодаря педагогическим механизмам формирования общекультурных компетенций, сущность и средства идеи реализации культуросообразного воспитания личности В.А. Сухомлинского осуществлялась, как «сбор, хранения, развития, умножения всего, что создал, утвердил, завоевал, выстрадал трудовой народ и передачи как святыни из сердца в сердце, от поколения к поколению» [5, с. 241].

В итоге, можно подчеркнуть, что данная работа не является полноценным исследованием педагогических механизмов формирования общекультурных компетенций В.А. Сухомлинского, в которых реализовались бы идеи культуросообразного воспитания личности, поэтому нуждается в дальнейшем изучении.

Список литературы

1. Елисеева Е. В. Творческий вклад В. А. Сухомлинского в развитие отечественной дидактики второй половины XX в. // Педагогическое образование и наука. 2011. № 5. С. 106-111.
2. Кузнецова А. Я. Инновационный потенциал когнитивной теории личности в философии образования // Фундаментальные исследования. 2009. № 2. С. 77-78.
3. Сергейко С. А. История образования и педагогической мысли. Гродно: ГрГУ, 2010. 180 с.
4. Сухомлинский В. А. Рождение гражданина. М.: Педагогика, 1979. 270 с.
5. Челябинова О. А. Проблема принципа культуросообразности в отечественных педагогических концепциях // Вестник Университета Российской академии образования. 2009. № 5. С. 82-84.

Сведения об авторах

Тищенко Егор Сергеевич, Луганский Медицинский Университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91015, г. Луганск, кв. Степной, д. 3, кв. 8; тел. +380953942659; e-mail: gangrena33@mail.ru

УДК 378.126:61

РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ВОСПИТАНИИ БУДУЩЕГО ВРАЧА

*Филимонова Людмила Анатольевна, Харьков Евгений Иванович,
Згура Юлия Александровна*

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

Аннотация. Воспитательный процесс в учебной и профессиональной подготовке должен стать важной задачей в формировании личности будущего врача, его отношения к избранной профессии, стремления к высокому профессионализму, самодисциплине и самореализации, к постоянному личностному росту и высокой мере ответственности за жизнь и здоровье своих пациентов.

Ключевые слова: педагогическая этика, врачебный долг, воспитание в медицинском вузе.

THE ROLE OF A MEDICAL SCHOOL TEACHER IN THE EDUCATION OF A FUTURE DOCTOR

*Filimonova Lyudmila Anatolyevna, Harkov Evgeniy Ivanovich,
Zgura Yulia Aleksandrovna*

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The educational process in academic and professional training should become an important task in the formation of the personality of the future doctor, his attitude to the chosen profession, the desire for high professionalism, self-discipline and self-realization, to constant personal growth and a high degree of responsibility for the life and health of his patients.

Keywords: pedagogical ethics, medical duty, education in medical school.

Современное общество ставит перед высшим медицинским образованием задачу – подготовки молодого специалиста, способного к плодотворной, созидательной деятельности в обществе, к высокой мере ответственности за жизнь и здоровье своих пациентов, за принятые решения в осуществлении лечебной и профилактической деятельности. Учебный процесс, является необходимой частью образовательного и воспитательного процесса, в котором важная роль в воспитании студентов принадлежит преподавателю. Главной целью воспитательной работы в медицинском вузе должно стать, формирование отношения личности будущего врача к избранной профессии, ответственное отношение к работе, высокий профессионализм, самодисциплина, рациональное отношение к учебному процессу и самообразованию, стремление к постоянному личностному росту. Формирование подобных качеств, в студенческой среде происходит во время практических и лабораторных занятий, во время лекций, то есть в учебном процессе, где важная роль, несомненно, принадлежит преподавателю. Его коммуникабельность, тактичность, умение создать такую атмосферу между преподавателем и студентами, когда последние становятся равноправными субъектами единого процесса образования и воспитания. Имея большой педагогический опыт работы, преподаватель в процессе обучения формирует у студентов такие качества, как ответственность, самостоятельность, целеустремленность, терпение, доброту, которые будут так необходимы в дальнейшей работе врача [1, 2].

Уникальность вузовского воспитательного процесса состоит в том, что он имеет мощную базу для всестороннего воздействия на студентов, единый подход в воспитательной работе кафедр, обеспечивающих профессиональную составляющую в подготовке специалистов. Такой статус кафедр обусловлен тем, что наибольшим воспитательным потенциалом обладает учебный процесс, содержание которого обеспечивается именно кафедрами вуза. Кафедры формируют профессиональную и интеллектуальную компетентность будущих специалистов, прививают вкус к научно-исследовательской работе. Они же призваны вырабатывать навыки норм профессиональной этики, ответственности будущего врача за последствия его врачебной деятельности [3, 4].

Объектом деятельности врача является человек, причем больной человек с обостренной чувствительностью, с «психологией больного человека». Для работы практическому врачу необходимы определенные навыки, которые прививаются в процессе обучения на клинических кафедрах, на практических занятиях у постели больного. Воспитанию необходимых качеств у студентов в первую очередь способствуют высокая нравственность преподавателя, его врачебный опыт, высокий профессионализм.

Замечательный русский педагог К.Д. Ушинский писал: «Личный пример воспитателя – это луч солнца для молодой души, которого ничем заменить невозможно».

Уже с первых курсов обучения в вузе студенты должны видеть на практике примеры деятельности преподавателя, его коммуникабельность, доброжелательность, профессионализм, умелый подход к больному – взрослому или ребенку. Студенты – медики с момента поступления в вуз должны знать, что профессия врача это нелегкий труд, требующий полной самоотдачи и высокой меры ответственности, в хорошем смысле одержимости своей профессией.

Профессиональная честь в медицине – это понятие, выражающее не только осознание врача своей причастности к укреплению и сохранению здоровья, как взрослого, так и детского населения, высокой ответственности за принятие решения в осуществлении лечебной и профилактической деятельности, а также общественное

признание, общественное уважение его моральных заслуг и качеств. Высокоразвитое осознание индивидуальной чести и личного достоинства в профессии врача и педагога выделяется отчётливо. Если преподавателем в своём поведении и межличностных отношениях нарушаются требования, предъявляемые обществом к идеалу врача, то соответственно им демонстрируется пренебрежение к профессиональной чести и достоинству. Честь врача – общественная оценка его реальных профессиональных достоинств, проявляющихся в процессе выполнения им профессионального долга.

Обладание навыками врачебной этики, основанной на высокой нравственной идеологии, впоследствии становятся убеждениями личности будущего врача, в процессе медицинской практики и под воздействием объективных условий учебной и трудовой деятельности. Требованиям профессиональной врачебной этики отвечает убеждённость, органически сочетающаяся с подлинной сознательностью, принципиальностью и требовательностью к себе. Нравственным сознанием называется осознание норм своего поведения, характера взаимоотношений в обществе и ценности качеств человеческой личности, что закрепляется во взглядах, представлениях, чувствах и привычках. Общественное сознание даёт обобщённое теоретическое и идеологическое обоснование морали как общественного явления, в индивидуальном нравственном сознании отражается ещё и специфика той среды, с которой человек постоянно взаимодействует. Наконец, педагогический и профессиональный авторитет преподавателя, его моральный статус в коллективе студентов и коллег, его своеобразная форма дисциплины, при помощи которой авторитетный и уважаемый педагог регулирует поведение своих учеников, влияет на их убеждения, меру ответственности в выбранной ими профессии. Авторитет зависит от предшествующей морально-этической и психолого-педагогической подготовки, уровень его определяется глубиной знаний, эрудицией, мастерством, отношением к работе [5, 6, 7].

Врачебный долг – одна из важнейших категорий врачебной этики. В это понятие вкладывается представление о совокупности требований и моральных предписаний, предъявляемых обществом к личности врача, к его нравственным и моральным качествам, к высокой мере ответственности за жизнь и здоровье своих пациентов, к готовности выполнять свои профессиональные обязанности, постоянно повышать уровень врачебной квалификации и правильно выстраивать взаимоотношения с коллегами.

Перед преподавателем медицинского вуза, наряду с хорошим знанием своей дисциплины, стоит целый ряд насущных педагогических задач, в числе которых, исследование проблем методологического характера, освоение структуры и изучение новых образовательных технологий, использование их в учебном процессе, особенно в вопросах удовлетворения современных потребностей студенческой аудитории. Разработка специфики нравственных и моральных аспектов врачебной этики, предъявляемых к облику будущего врача [8, 9, 10].

Высокие моральные и нравственные качества также не возникают самопроизвольно, они прививаются в процессе обучения, начиная с первого курса и в последующие годы на вводных лекциях и практических занятиях. Студенты должны видеть на практике примеры деятельности не только преподавателя, но и опытного врача, его высокие профессиональные качества, коммуникабельность, доброжелательность, умелый подход к больному.

В настоящее время современной медицине с ее новейшими технологиями нужны творчески мыслящие специалисты, умеющие разглядеть перспективы развития выбранной специальности, связать ее с достижениями в смежных областях. Для этого необходимо постоянно расширять кругозор, заботиться об уровне личной культуры, развивать в себе лучшие качества характера. Настоящим врачом может стать только безупречно честный, морально устойчивый и профессионально подготовленный человек, способный сострадать больному. В настоящее время – высокой социальной

напряженности, практический врач обязательно должен быть и психологом и психотерапевтом. Во взаимоотношениях с больным он должен сохранять ровность тона, терпение, выдержку, умение вселить уверенность у своего пациента, создать у него хороший оптимистический настрой. Ведь больной человек доверяет врачу самое дорогое – свое здоровье, а нередко и жизнь.

Ко времени окончания медицинского вуза молодой врач обычно уже имеет необходимый запас теоретических знаний для начала профессиональной деятельности, несколько хуже обстоит дело с умениями, в том числе и определенными профессиональными навыками поведения, построения взаимоотношений с больными и их родственниками. Читая лекции, на практических занятиях при работе с пациентами преподаватели нацеливают студентов на решение задач по медицинской этике и деонтологии. Обсуждают вопросы правильного поведения и общения с больными, правила коммуникативной культуры [11, 12, 13].

Определяя содержание воспитательной деятельности вуза, можно выделить необходимые условия для плодотворной работы: непрерывный процесс воспитания во время учебы и профессиональной подготовки будущих специалистов, оказание помощи профессорско-преподавательскому составу в организации образовательного процесса, поиск и организация эффективных форм самостоятельной работы студентов, организация досуга и свободного времени студентов, содействие разностороннему развитию личности.

Система воспитания должна постоянно творчески развиваться и обогащаться, для чего необходимо постоянно изучать, обобщать положительный опыт воспитательной работы со студентами и использовать его в повседневной работе. Основной задачей воспитательной работы со студентами в медицинском вузе должно стать создание условий для активной жизнедеятельности студентов, самореализации, для научно-исследовательской работы во внеурочное время, для максимального удовлетворения потребностей студентов в интеллектуальном, духовном, культурном и нравственном развитии.

Список литературы

1. Ненашева А. В., Осинина Г. Н., Тараканова И. Н. Коммуникативная компетентность педагога. Семинары - практикумы, тренинги, рекомендации. М. : Учитель, 2014. 144 с.
2. Пономарева О. С. Развитие профессиональных компетенций студентов вуза в рамках концепции устойчивого развития // Педагогика высшей школы. 2016. № 2. С. 45-48.
3. Василькова Т. А. Социальная педагогика: педагогический опыт и методы работы : учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М. : ИЦ Академия, 2016. 208 с.
4. Агапова Т. В., Айснер Л. Ю. Основные формы взаимодействия и методы обучения в высшей школе (пассивные, активные и интерактивные методы обучения) // Педагогический журнал. 2019. Т. 9, № 1А. С. 269-275.
5. Неволina В. В. Педагогическое сопровождение профессионального саморазвития студента в образовательной среде медицинского вуза // Казанский педагогический журнал. 2018. № 6. С. 88.
6. Бордовская Н. В. Психология и педагогика : учебник для вузов. СПб. : Питер, 2017. 624 с.
7. Арасланова А. А. Психология и педагогика в схемах. М. : Русайнс, 2018. 320 с.
8. Афонин И. Д. Психология и педагогика высшей школы. М. : Русайнс, 2018. 256 с.
9. Борытко Н. М. Педагогика. М. : Academia, 2016. 352 с.

10. Громкова М. Т. Педагогика высшей школы : учебное пособие. М. : Юнити, 2017. 80 с.
11. Князева В. В. Педагогика. М. : Вузовская книга, 2016. 872 с.
12. Brunt V. A. Critical thinking in nursing: An integrated review // Journal of Continuing Education in Nursing. 2005. Vol. 36, № 2. P. 60-67.
13. Breuning M. Turning experiential education and critical pedagogy theory into praxis // Journal of Experiential Education. 2005. Vol. 28, № 2. P. 106-122.

Сведения об авторах

Филимонова Людмила Анатольевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел: +79082017913; e-mail: selinala@mail.ru

Харьков Евгений Иванович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел: +79080204476; e-mail: Harkov-50@mail.ru

Згура Юлия Александровна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел: +79135902475; e-mail: Julia.zg@yandex.ru

УДК 37.013.2

ПРИНЦИПЫ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, НАПРАВЛЕННЫЕ НА РАЗВИТИЕ ЛИДЕРСКИХ КАЧЕСТВ В ПРОЦЕССЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Харитоновна Наталья Юрьевна, Мальцева Лариса Владимировна

Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Аннотация. В статье представлены методические принципы и педагогические закономерности, направленные на развитие лидерских качеств студентов при проведении занятий по физической культуре.

Ключевые слова: физическая подготовка, физические упражнения, лидерские качества, основные принципы, воспитательные задачи.

THE PRINCIPLES OF PEDAGOGICAL PROCESS AIMED AT THE DEVELOPMENT OF LEADERSHIP QUALITIES IN STUDENTS' ACTIVITIES BY MEANS OF PHYSICAL EDUCATION

Kharitonova Natalia Yurievna, Maltseva Larisa Vladimirovna

*Saint-Petersburg State Chemical and Pharmaceutical University,
St. Petersburg, Russian Federation*

Abstract. The article presents methodological principles and pedagogical rules for the development of students' leadership qualities during physical training lessons.

Keywords: physical training, physical exercises, leadership qualities, basic principles, educational tasks.

Соответствующее управление студенческим процессом, направленное на развитие лидерских умений, знаний и качеств, при проведении занятий по физической подготовке и спорту, успешно осуществляется при активном использовании теоретико-методических принципов.

Принципы — это особо важные теоретико-практические положения, осуществляющие те или иные закономерности общего совершенствования человека и служащие главными ориентирами на пути к достижению цели и решению поставленных задач. Для формулирования принципов используются закономерности всех уровней движения материи, но особую, прикладную ценность при этом все же имеют педагогические закономерности, выявленные из всех остальных.

В физкультурной деятельности действует ряд особенных законов и закономерностей, позволяющие сделать вывод о целесообразности формирования специфических принципов физического и спортивного совершенствования.

Физическая подготовка студентов и молодежи в целом, выступая в виде важного звена государственной системы физического воспитания, имеет свои особенные закономерности, обладающие целым рядом особых свойств. Литературные труды, выводы и исследования позволили сформулировать основные принципы, дать необходимую характеристику и создать пути их реализации, приведенные ниже:

1) Принцип «учить тому, что необходимо и полезно». Данный принцип обеспечивает прикладную направленность в организации занимающихся, предполагает создание базы, при которой выполнение физических упражнений является общепользуемой для развития физических возможностей и поддержанию здоровья студента.

2) Принцип междисциплинарного комплексирования средств и методов физической подготовки. Эффективная реализация данного принципа обеспечивается разработкой и использованием различных комплексных упражнений, оказывающих всестороннее и длительное воздействие на организм, выполняемых в составе групп соревновательным методом.

3) Принцип повышения ответственности за личную физическую подготовленность.

4) Принцип конкретного ролевого участия каждого студента в процессе выполнения физических упражнений или занятий спортом. Данный принцип выражается посредством различных ситуаций соревновательного характера, когда вся группа переживает за успех одного или нескольких своих членов в их соревновательной борьбе с членами другой группы или коллектива; созданием возможностей для условного самовыражения личности, проигрывания определённой роли во взаимодействии с другими студентами. Выполнение или проигрывание ролей обеспечивает надлежащие условия для проявления и развития лидерских умений и качеств, укрепления социально-психологической позиции и авторитета студентов, формирует навыки коммуникативного взаимодействия.

5) Принцип субъект-субъективного характера личностных отношений при развитии лидерских качеств и знаний в процессе физкультурно-спортивной деятельности. Принцип указывает на улучшение взаимоотношений между студентами, способствующих развитию лидерских черт. Также принцип обусловлен содержанием, целями и задачами физической подготовки и спорта в целом. Включение студента в систему субъект-субъективных отношений оказывает влияние на базовые и психические проявления личности, познавательные процессы, функциональные состояния. Широкая сфера влияния межличностных отношений ставит проблему изучения факторов, которые определяют закономерности возникновения и связь

взаимных контактов между студентами, их поведение в структуре совместной деятельности.

6) Принцип опосредованности развития лидерских качеств содержанием и функциям физкультурно-спортивной деятельности, который должен послужить ценным звеном для устранения непониманий между студентами, с применением специально подобранных педагогических ситуаций при выполнении физических упражнений как индивидуального, так и коллективного характера.

7) Принцип ценностных ориентаций, мотиваций и потребностей в процессе развития лидерских качеств. Такие представления формируются при усвоении физкультурно-спортивного опыта и обнаруживаются в целях, идеалах, убеждениях, интересах и других проявлениях личности, особенно при выполнении сложных физических упражнений, выполняемых в составе групп. В структуре физкультурно-спортивной деятельности ценностные ориентации тесно связаны с познавательными и волевыми сторонами личности. В процессе выполнения сложных физических упражнений коллективного характера, определяющих отношения студентов, складываются общие ценностные ориентации. Совпадение важнейших ценностных ориентаций обеспечивает ее сплоченность, улучшаются межличностные отношения, развиваются лидерские качества и умения. При этом, создание специфических педагогических ситуаций вызывает у студентов побуждение и активность, потребность выполнять определенные лидерские функции. Особенно стоит отметить, что потребность должна вызывать такое состояние личности студента, благодаря которой осуществляется регулирование его поведения в процессе занятий физической культурой и спортом.

8) Принцип возрастной опосредованности развития лидерских качеств. Студенческая среда в своей массе в основном приблизительно одинакова по возрасту. Данный принцип предопределяет условия, особенно на первых курсах обучения, при которых старшие курсы оказывают влияние на активность молодых студентов и способствуют развитию лидерских качеств и умений через проявление инициативы занимающихся. Реализация данного принципа особенно проявляется в часы занятий, когда в одной спортивной команде или группе находятся старшекурсники, хорошие спортсмены, положительно влияющие на развитие личности молодых студентов, формированию у них нужных лидерских свойств.

9) Принцип, который обуславливает предъявление требований в сочетании со знаком уважения, взаимного доверия и значимости нравственного воспитания в достижении лидерских качеств и знаний у студентов. Данный принцип предусматривает следующее:

- Учет индивидуальных особенностей студентов;
- Уровень развития физических и волевых качеств, характер межличностных отношений и взаимодействий;
- Состояние нравственной воспитанности, социально-психологический климат в коллективе и общестуденческую атмосферу.

Вся работа по реализации данного принципа строилась на том, что нормы студенческого коллектива, если студент считает себя его членом, должны быть для него эталонными. Взаимная привязанность членов группы, принятие общегрупповых норм, взаимопомощи, взаимного доверия и ответственности создавали основу для высокой сплоченности и платформу для развития лидерских качеств и умений.

Важным условием успешного формирования социально-психологической сплоченности коллектива, создание обстановки взаимного доверия и значимости является высокая культура поведения и взаимоотношений студентов на занятиях физической культуры. Ситуация успеха-неуспеха постоянно сопутствует процессу достижения личностью или коллективом поставленных целей. Эти ситуации порождают широкий диапазон эмоциональных состояний.

Основные пути реализации принципов:

1. Основой всей воспитательной работы являлось формирование у студентов мотивации. Это значит, что прежде, чем воспитывать у студентов какие-либо качества и отношения, необходимо вызвать потребность в этих качествах, свойствах и отношениях; сформировать у них стойкие внутренние побуждения (мотивы) к приобретению этих качеств, свойств и отношений.

2. Необходимо формировать у студентов положительные привычки поведения и бороться против имеющихся у них отрицательных привычек в различных формах физической деятельности.

3. Воспитание лидерских качеств студентов возможно лишь в процессе их собственной деятельности.

4. Воспитательное воздействие преподавателя должно оказываться не только на ум студента, но и на чувства. Только пройдя через чувства студента, старания педагога могут обрести положительное действие.

Использование этих, а также других принципов в педагогической практике позволило решить ряд воспитательных задач, направленных на развитие лидерских качеств, умений и навыков у студентов.

Список литературы

1. Бишаева А. А. Профессионально-оздоровительная физическая культура студента : учеб. пособие. М. : КноРус, 2017. 299 с.

2. Виленский М. Я., Горшков А. Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента : учеб. пособие. М. : КноРус, 2015. 239 с.

3. Холодов Ж. К., Кузнецов В. С. Теория и методика физического воспитания. М. : Академия, 2007.

4. Щербатых Ю. В. Психология стресса. М.: Изд-во Эксмо, 2008. 304 с.

5. Хералов Е. М. Неблагоприятные психические состояния спортсменов, их диагностика и регуляция : учебное пособие. 2-е изд. М.: Советский спорт, 2003. 64 с.

6. Бальсевич В. К., Лубышева Л. И. Физическая культура: молодежь и современность // Теория и практика физической культуры. 2012. № 4. С. 2-7.

7. Морева Н. А. Тренинг педагогического общения. М. : Просвещение, 2003. 304 с.

8. Подласый И. П. Педагогика: учебник для бакалавров. 3-е изд., перераб. и доп. М. : Юрайт, 2015. 696 с.

Сведения об авторах

Харитонова Наталья Юрьевна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197376, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14; e-mail: natalia.haritinova@pharminnotech.com

Мальцева Лариса Владимировна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197376, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14

**ВОЗМОЖНОСТЬ И СПОСОБЫ ФОРМИРОВАНИЯ МИРОВОЗЗРЕНИЯ
МОЛОДЕЖИ, ОСНОВАННОГО НА ПРИНЦИПЕ ДОБРОЙ ВОЛИ, КАК
ЭТИЧЕСКОМ ФАКТОРЕ В СИСТЕМЕ СОВРЕМЕННОГО (МЕДИЦИНСКОГО)
ОБРАЗОВАНИЯ**

Штарк Елена Владимировна

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

Аннотация. Разновидность и многообразие добровольческой инициативы в современном мире, поддержка государством в лице законодателя, а также, постоянный комплекс неразрешенных социальных задач делают труд добровольца все более популярным способом решения социальных проблем. Деятельность добровольцев в наши дни охватывает различные виды деятельности, максимально оказывая благотворное развитие на общество, как с социально-экономической стороны, так и с культурной. Развитие и поддержка добровольческой инициативы в педагогическом процессе является ценным фактором при формировании нравственной личности, а при подготовке будущих работников здравоохранения, в целом способствует эффективному становлению профессиональных качеств будущих врачей.

Ключевые слова: добровольчество (волонтерство), культура, добрая воля, мораль, нравственность, профессионализм, медицина.

**OPPORTUNITY AND METHODS FOR FORMING YOUTH'S WORLD OUTLOOK
BASED ON THE PRINCIPLE OF GOOD WILL AS AN ETHICAL FACTOR IN THE
SYSTEM OF MODERN (MEDICAL) EDUCATION**

Shtark Elena Vladimirovna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The variety of volunteer initiative in the modern world, the legal government support, as well as a number of acute social problems make volunteering an increasingly popular way to solve social problems. The actions of volunteers today encompass multiple activities, maximizing social benefit in both socio-economic and cultural spheres. The development and support of volunteer initiative in the pedagogical process is a valuable factor in the formation of a personality morale, and in the training of future healthcare workers, in general, it contributes to the effective formation of the professional qualities of future doctors.

Keywords: volunteering, culture, goodwill, morality, morality, professionalism, medicine.

В современном мире такое явление как добровольчество (волонтерство) становится все более популярным и востребованным видом деятельности. Разновидность и многообразие добровольческой инициативы, поддержка государством в лице законодателя, [4] постоянный комплекс неразрешенных социальных задач делают труд добровольца актуальным, востребованным, а иногда, единственно возможным способом решения социальных проблем. Деятельность добровольцев в наши дни охватывает абсолютно различные виды деятельности и буквально каждым человеком с учетом своих интересов и способностей может быть полезен обществу, как в малом, так и в великом, все зависит исключительно только от его доброй воли.

В современных сложных условиях пандемии, добровольческая инициатива, особо востребована. Следует отметить, что подобные неординарные кризисы, наиболее остро позволяют ощутить необходимость в обществе социальной поддержки населения, а так как дополнительное финансирование социальных служб в условиях экономического кризиса, в любом обществе будет являться проблемой, поэтому очень важно, когда в данной ситуации на помощь нуждающимся приходят добровольческие некоммерческие организации и неравнодушные частные граждане.

Изучение явления добровольчества (волонтерства) через призму всех социальных наук становится в последние годы очень популярной темой многочисленных исследований. Особо интересные исследования в области педагогики, где с помощью эмпирического подхода можно наблюдать развитие комплекса положительных качеств у формирующейся личности, путем привлечения молодого поколения к волонтерской (добровольческой) деятельности. Воспитание человека с юных лет с использованием элементов добровольчества способствует гуманизации, творчеству, коммуникабельности, социальной реализации личности, развитию мировоззрения в целом. Следует отметить, что наряду с педагогикой очень важно учитывать этический контекст развития личности и социализации ее в обществе, что чрезвычайно важно для молодежи более старшей возрастной группы, а именно, обучающихся средних и высших учебных заведений. Известен тот факт, что у данной возрастной категории происходит становление моральных ценностей, особо остро воспринимается понятие справедливости, свойственна категоричность в суждениях, категоричное отношение к борьбе «добра со злом». Педагогическая практика знает немало примеров, когда в данном возрасте, наряду с влиянием физиологического развития, настолько активно протекает процесс формирования ценностей и мировоззрения молодых людей, что зачастую им свойственно заблуждаться, склоняться к вредным привычкам, к крайностям, к различным проявлениям фанатизма. Зачастую, педагогу, как и родителям, сложно ответить на все вопросы подрастающего поколения, аргументированно убедить молодого человека в своей объективности, да и имеет ли моральное право старшее поколение наставлять молодежь абсолютно в каждом вопросе? Основная задача педагога с нашей точки зрения, помочь молодому поколению научиться самостоятельно принимать решение и чувствовать ответственность за свой выбор. Это особое мировоззрение, когда дается возможность молодежи проявить инициативу, свободу выбора, трудолюбие и усердие, в результате чего они способны нарабатывать бесценный собственный личный опыт коммуникаций и деятельности, приобретают ценные практические навыки. Одним из методов данного направления в педагогике и прикладной этике может служить развитие добровольческой инициативы в студенческой среде. Например, с помощью участия молодежи в волонтерских проектах с первого курса, студентам предоставляется возможность работать рядом с настоящими профессионалами, благодаря чему гораздо быстрее и эффективнее обучающиеся способны адаптироваться, способны понять насколько им нравится будущая профессия врача. Развитие волонтерской деятельности среди студентов средних и высших медицинских учебных заведений, как одно из фундаментальных направлений внеучебной деятельности, с нашей точки зрения является важнейшим компонентом в профессиональном становлении будущего специалиста здравоохранения. Добровольческая деятельность позволяет получить недостающие теоретические знания на ранних этапах обучения через практику, через взаимодействие со старшими, коллегами, проанализировать всю сложность, значимость и разнообразность здоровьесберегающего направления, способствует развитию коммуникабельности и эмпатии будущих специалистов, уже в молодом возрасте способствует сознательному отношению к собственному здоровью, а также формированию социально-активной позиции гражданина.

Современное понятие Волонтерство, с нашей точки зрения является родственным по смысловому значению понятию Доброволец – оба эти понятия отображают особый взгляд на жизнь, своеобразное мировоззрение, впитавшее в себя все самое достойное из человеческого опыта. Добровольная помощь, оказываемая человеком или группой людей обществу, безусловно, влияет на сознание личности, поощрение альтруизма в медицине особенно в начале медицинской практики будущего специалиста, способно благотворно влиять на сознание будущего медицинского работника, развивать представления о морали и нравственном поведении.

Как совершенно справедливо отмечает Бодренкова Г.П. «Добровольчество как деятельность, основанная на идеалах добра и созидания, способно внести существенный вклад в процесс формирования здорового образа жизни; воспитания подростков и молодёжи как ответственных членов общества; снижения барьеров разобщённости, укрепления доверия и сотрудничества между всеми секторами общества». [2] Практическая педагогика неоднократно подтверждает эффективность нравственно воспитания через поддержку добровольческой инициативы среди молодежи. Безусловно, следует понимать, что невозможно человека заставить «добровольно» заниматься неинтересной ему добровольческой деятельностью, данный вид деятельности предполагает инициативу, волеизъявление. Предполагает осознание собственного вклада в личное развитие и созидание блага для общества. Так, Кропоткин видел природную основу нравственности не в свойственной живым существам потребности самосохранения, не в стремлении к удовольствиям и отвращении от страданий, а во взаимопомощи как не менее фундаментальной характеристике существования живого на Земле. [1] Более того, с нашей точки зрения, для мировоззрения будущего работника здравоохранения опыт добровольческой деятельности будет способствовать развитию личности, какой бы вид добровольчества не выбрал студент, по своему усмотрению. В любом случае, добровольческая деятельность будет способствовать развитию культурных ценностей и нравственных качеств личности. «Культурный человек не может быть безнравственным. Если у первобытных людей добро и благополучие совпадали, – утверждает Гессен С.И., то у культурных людей нравственность отделяется от простого самосохранения и далеко не всегда согласна с благополучием». [3] Таким образом, Гессен убежден, что нравственное преобразование личности формирует культуру человека.

Именно поэтому, мы смело можем сделать вывод, что добровольчество призвано осмысливать состояние современной действительности с точки зрения культурного осмысления человеком окружающей действительности, а также способствовать совершенствованию как личности в частности, так и общества в целом.

Список литературы

1. Артемов В. М. Этика П. А. Кропоткина и проблема соотношения нравственности и права // Вопросы философии. 2016. № 5. С. 211.
2. Бодренкова Г. П. Системное развитие добровольчества в России: от теории к практике : учеб.-метод. пособие. М.: АНО СПО СОТИС, 2013. С. 6.
3. Гессен С. И. Основы педагогики: введение в прикладную философию. Берлин: Слово, 1923. С. 45.
4. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/0b3885e36003852fe32df6bcfefdcdb6e7ec85e/ (дата обращения: 12.12.2020).

Сведения об авторе

Штарк Елена Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация 660022, Красноярск, П. Железняк, д. 1; тел. 89504032775; e-mail: elenashtark@mail.ru

УДК 37. 014

ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОГО СОСТОЯНИЯ ДОБРОВОЛЬЧЕСТВА (ВОЛОНТЕРСТВА) В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ: ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Штарк Елена Владимировна, Рожко Татьяна Владимировна

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

Аннотация. В 2020 г. мир столкнулся с необычной ситуацией, связанной с пандемией вируса COVID-19. Социально-экономический кризис, вызванный пандемией, затронул даже высокоразвитые страны, необходимость объединения усилий, знаний в борьбе с общим врагом очевидна. Деятельность добровольческих некоммерческих организаций и инициатива частных лиц, студентов-медиков, добровольно направляющих свои усилия на помощь гражданам, пострадавшим от последствий эпидемии, являются важнейшим экономическим ресурсом для стабилизации социального благополучия и морального совершенствования современного общества. В данной статье рассматривается опыт и эффективные методы влияния деятельности некоммерческих организаций, добровольцев (волонтеров) в условиях пандемии на благоприятное решение социально-экономических проблем и моральное совершенствование общества.

Ключевые слова: добровольчество, волонтерство, некоммерческие организации, пандемия, мораль, нравственность.

FEATURES OF THE CURRENT STATE OF VOLUNTEERING (VOLUNTEERING) IN THE CONDITIONS OF THE PANDEMIC: EXPERIENCE AND PROSPECTS OF DEVELOPMENT

Shtark Elena Vladimirovna, Rozhko Tatiana Vladimirovna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. In 2020, the world is faced with an unusual situation related to the COVID-19 virus pandemic. The socio-economic crisis caused by the pandemic has affected even highly developed countries. The need to combine efforts and knowledge to fight against a common 'enemy' is obvious. The activities of volunteer non-profit organizations and the initiative of individuals, medical students who voluntarily direct their efforts to help citizens affected by the consequences of the epidemic are the most important economic resource for stabilizing social well-being and moral improvement of modern society. This article examines the experience and effective methods of activities of non-profit organizations, volunteers (volunteers) in a pandemic influencing a favorable solution of socio-economic problems and moral improvement of society.

Keywords: volunteering, non-profit organizations, pandemic, morality, morality.

В начале 2020 г. весь мир столкнулся с неординарной ситуацией, связанной с пандемией вируса COVID-19, объявленной Всемирной организацией здравоохранения. В результате пандемии в большинстве стран мира появились новые проблемы, связанные с экономическими вопросами и организацией здравоохранения в условиях карантина. Даже экономически высокоразвитые государства оказались неготовыми к таким серьезным испытаниям, во многих странах ощущаются негативные последствия, вытекающие в массовую безработицу, кризисы системы здравоохранения, недовольство масс действующей внутренней политикой, которые показали свою несостоятельность в критических условиях, а также серьезным обострением международной политической ситуации в мире. Каждая страна, безусловно, имеет свои особенности борьбы с экономическим кризисом и вирусом, но в современных условиях весь мир должен осознавать, что проблема является общей для всего человечества и, лишь объединив усилия, помогая друг другу, регулярно обмениваясь опытом и ресурсами, человечество может надеяться на победу в столь сложной борьбе за выживание, с которой сегодня столкнулся весь мир. В весьма сложной современной ситуации повсеместно выступают с инициативой добровольческие организации, это и международные организации (Красный крест) и многие некоммерческие организации и фонды, которые осуществляют свою деятельность на федеральном и региональном уровне, а также частные лица, готовые с желанием помочь нуждающимся. Следует отметить, что за последние годы со стороны российской общественности и государственной власти, особенно повышенное внимание к некоммерческим организациям и помощи добровольцев возрастает в периоды кризисных ситуаций, в частности 2020 год является ярким подтверждением данной тенденции. Так, 30 апреля 2020 состоялась встреча Президента Российской Федерации В.В. Путина в формате видеоконференции с участниками общероссийской акции «Мы вместе» по вопросу поддержки социально ориентированных организаций, по итогам данной видеоконференции был сформулирован необходимый комплекс мер поддержки НКО на уровне муниципальной и федеральной власти, а также некоммерческих организаций, коммерческих организаций различных форм организации, представителей сферы бизнеса, участвующих в благотворительных, добровольческих и социально значимых проектах [1]. Лидеры и волонтеры российских общественных некоммерческих организаций делились с участниками встречи своими успехами и проблемами, совместно с властью обозначали задачи и возможные варианты их решения. Кроме того, поправки к Основному Закону, принятые 1 июля 2020 г., об обязательной поддержке волонтеров и учет их позиции при определении курса госполитики призваны не просто отдать дань тысячам равнодушных людей, но стать непоколебимым принципом взаимопомощи граждан в условиях любого кризиса [2]. Следует отметить, что в условиях борьбы с короновирусной инфекцией особую роль продолжают играть студенты-медики. Добровольческое движение «Волонтеров-медиков» за последние годы приобрело всероссийский масштаб, данное движение объединяет студентов всех медицинских и фармацевтических вузов Российской Федерации, регулярно расширяет и совершенствует свою деятельность. На начальных этапах борьбы с эпидемией, также, одними из первых добровольцев выступали будущие врачи на защиту здоровья граждан, что было особенно актуально из-за острой нехватки медицинского персонала. Безусловно, позднее принимаются государственные программы, поддерживающие инициативу медицинского добровольчества [3]. Но, тем не менее, осознавая высокий уровень ответственности и риски, связанные с работой в изоляции, студенты-медики понимают важность собственного активного участия в борьбе с инфекцией, а также колоссальный опыт, который они приобретают от подобной практики, в результате чего еще в студенчестве зарабатывают бесценный

навык для дальнейшей профессиональной деятельности. Например, на протяжении всего периода, находясь в изоляции, студенты, ординаторы, аспиранты Красноярского государственного медицинского университета им. Проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого вместе с основным персоналом больницы оказывают медицинскую помощь больным коронавирусной инфекцией и тем, кто ждет подтверждения диагноза, количество добровольцев студентов-медиков постоянно растет (с начала года по декабрь 2020 года увеличилось более чем в 8 раз, на сентябрь составило более 1000, а к концу года около 1300 человек) [4]. Стоит отметить, что все те, кто работают в инфекционных изолированных отделениях, прошли обучение по COVID-19. Слова особой благодарности неоднократно выражаются пациентами в адрес администрации нашего университета и лечебно-профилактических учреждений по отношению к студентам Красноярского государственного университета, которые работают волонтерами в больницах города, а также младшим медицинским персоналом. Пациенты отмечают не только высокое качество знаний и ответственность будущих врачей, но и высокий моральный уровень и чуткое отношение к пациентам в столь сложное для всех время [5]. Таким образом, совершенствуя теоретические знания и практические навыки, студенты, благодаря добровольной инициативе совершенствуют нравственные качества будущей личности, что является особо важной составляющей в становлении профессионализма будущего врача. Хочется надеяться, на позитивное развитие добровольческой инициативы в нашей стране в целом, и что конституционные поправки станут стимулом развития гражданского общества России уже в ближайшем будущем; что мир, находясь под впечатлением от последствий эпидемии, будет благодарен за труд и инициативу тех, кто, не теряя времени, в первую очередь стремился спасти здоровье и жизнь человечества.

Список литературы

1. Встреча с участниками общероссийской акции [Электронный ресурс]. URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/63294> (дата обращения: 02.05.2020).
2. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/0b3885e36003852fe32df6bcfe9dcdcb6e7ec85e/ (дата обращения: 12.12.2020).
3. Семин И. Правительство России поддержало идею ОНФ поощрить занятых в борьбе с пандемией студентов-медиков [Электронный ресурс]. URL: <https://onf.ru/2020/04/27/semin-pravitelstvo-rossii-podderzhalo-ideyu-onf-pooshchrit-zanyatyh-v-borbe-s-pandemiei/> (дата обращения: 04.05.2020).
4. Астафьева А. С. Студенты КрасГМУ вместе с врачами инфекционных госпиталей оказывают помощь больным коронавирусной инфекцией. [Электронный ресурс]. URL: <https://krasgmu.ru/index.php?> (дата обращения: 19.05.2020).
5. Газенкампф А. А. Благодарность в адрес Университета! [Электронный ресурс]. URL: <https://krasgmu.ru/index.php?> (дата обращения: 20.01.2021).

Сведения об авторах

Штарк Елена Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 89504032775; e-mail: elenashtark@mail.ru

Рожко Татьяна Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 89131903376; e-mail: gutniktv72@mail.ru

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОДОВ ИНТЕРАКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ

Юсеф Юлия Владимировна, Плахотник Алла Николаевна

*Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки, Луганск,
Луганская Народная Республика*

Аннотация. Одной из актуальных проблем современного общества является проблема коммуникации, которая особенно остро проявляется в сфере общения медицинских работников. В статье рассматривается проблема формирования коммуникативной культуры будущих врачей и коммуникативной компетенции, как ее составляющей. Формирование коммуникативной культуры происходит на протяжении всего процесса обучения студентов в вузе, начинаясь уже на младших курсах. Формирование коммуникативной культуры личности происходит во время изучения предметов социально-гуманитарного цикла, при этом важно максимально использовать воспитательный и коммуникативный потенциал гуманитарных предметов. Одним из современных направлений формирования ключевых компетенций является применение методов активного и интерактивного обучения. Процесс активного обучения предполагает активизацию познавательной деятельности студента, а методы интерактивного обучения направлены на взаимодействие студентов друг с другом и с преподавателем. Именно в результате активного взаимодействия формируются важные коммуникативные качества будущих врачей. Авторы убеждены, что применение интерактивных методов обучения в процессе преподавания гуманитарных дисциплин способствует максимальному использованию коммуникативного потенциала гуманитарных предметов при формировании коммуникативной культуры будущих врачей.

Ключевые слова: коммуникативная культура, коммуникативная компетенция, интерактивные методы обучения, гуманитарные дисциплины, студенты-медики.

FORMING COMMUNICATIVE CULTURE OF FUTURE DOCTORS USING INTERACTIVE LEARNING METHODS

Yusef Yulia Vladimirovna, Plakhotnik Alla Nikolaevna

Saint Luka Lugansk State Medical University, Lugansk, Lugansk People's Republic

Abstract. One of the urgent problems of modern society is the problem of communication, which is especially acute in the medical workers communication. The article discusses the issue of forming communication culture of future doctors and communicative competence as its component. Forming communication culture occurs throughout the entire process of training at the university, starting already in the junior courses. Forming individual culture takes place during the study of social and humanitarian subjects, therefore it is important to make use of the educational and communicative potential of these subjects. One of the ways of forming key competencies is the use of active and interactive learning. The process of active learning presupposes the activation of the student's cognitive activity, and the methods of interactive learning are aimed at the interaction of students with each other and with the teacher. It is as a result of active interaction that important communicative qualities of future doctors are formed. The authors are convinced that the use of interactive learning methods in the teaching of humanities contributes to the maximum use of the communicative potential of humanitarian subjects in forming of the communication culture of future doctors.

Keywords: communication culture, communicative competence, interactive learning methods, humanitarian disciplines, medical students.

На современном этапе развития общества одной из наиболее актуальных проблем является проблема общения, особенно остро проявляющаяся в социономичных профессиях, к числу которых относится профессия врача. Общение является ведущим инструментом деятельности каждого врача, поскольку с его помощью достигается взаимопонимание, необходимое для решения лечебно-диагностических задач.

Чтобы подготовить будущих врачей к конструктивному и эффективному общению в профессиональной деятельности, необходимо формирование коммуникативной культуры и коммуникативной компетенции как ее составляющей.

Проблема коммуникативной культуры не нова в педагогике. Коммуникативной культуре как основе межличностных взаимоотношений и общения в своих трудах уделяли внимание корифеи отечественной педагогической мысли (А. Макаренко, В. Сухомлинский, К. Ушинский). Многие современные исследователи посвящают свои работы формированию коммуникативной культуры специалистов медицинской отрасли, а именно: личностное и профессиональное становление будущего врача (О. Гуменюк, Т. Скрябина, Я. Цехмистер); развитие профессиональной культуры медицинских работников (О. Крсек, М. Лесной, С. Хлестова); формирование профессионально-этической культуры будущего врача (А. Агаркова, С. Бухальская, Е. Уваркина); формирование коммуникативной культуры врачей (О. Маркович, В. Олейник, Л. Переймибида); овладение культурой профессиональной речи в формировании коммуникативной культуры будущего врача (Г. Сагач, С. Поплавская, И. Тимченко).

При этом, несмотря на разноплановые исследования в данной области, наблюдается противоречие между социальной потребностью во врачах, способном осуществлять коммуникацию на высоком профессиональном уровне, и реальной готовностью к коммуникации студентов медицинских вузов.

Сегодня поиск форм и методов развития коммуникативной компетенции будущих врачей ведется довольно активно. Разрабатываются специальные курсы для формирования коммуникативной компетенции студентов-медиков, как младших, так и старших курсов [1, 2, 3]. Некоторые исследователи приходят к выводу, что внедрение в учебных программы специальных курсов, направленных на формирование коммуникативной компетентности врачей, целесообразно на завершающем этапе медицинского образования, т.к., будучи сложными интегрированными курсами, данные дисциплины сложно воспринимаются студентами младших курсов в силу отсутствия у них необходимой базы и социального опыта [4]. С этим трудно не согласиться, однако, не следует забывать, что формирование коммуникативной культуры в целом и коммуникативной компетенции как ее составляющей – это процесс длительный, происходящий на протяжении всего периода обучения в вузе и начинающийся уже на младших курсах. При этом важно найти эффективные методы формирования данной ключевой компетенции будущего врача. На сегодняшний день наиболее эффективным способом формирования компетенций в высшем образовании считаются интерактивные методы обучения [5, 6, 7].

Цель статьи. Рассмотреть эффективность интерактивных методов обучения в формировании коммуникативной культуры при изучении гуманитарных дисциплин.

Материалы и методы. Изучение и анализ литературы по методам интерактивного обучения, опыт преподавания гуманитарных дисциплин с использованием интерактивных методов обучения.

Результаты. В структуре коммуникативной культуры важное место занимает опыт общения и опыт восприятия искусства [8, с. 86]. Поскольку источники

профессионального становления специалистов находятся в социальном окружении врача, то совершенно очевидным является тот факт, что без гуманитарных и социальных знаний невозможно становление будущего врача. Чрезвычайно важным является влияние философии на процесс морального воспитания студентов и их социальной ответственности. И дело не в том, чтобы концентрировать внимание студентов на тех или иных понятиях, главное – выработать у них потребность постоянного размышления над основными моральными ценностями человеческого бытия.

Таким образом, формирование коммуникативной культуры должно обеспечиваться согласованным преподаванием многих гуманитарных дисциплин. Именно гуманитарные дисциплины обладают широким арсеналом средств, способствующих формированию гуманистического мировоззрения и коммуникативной компетентности будущих специалистов. Из-за того, что на изучение гуманитарных дисциплин, имеющих значительный коммуникативный и воспитательный потенциал, отводится немного времени, и учиться будущим врачам сегодня надо основательно и быстро, важно максимально производительно использовать возможности учебного процесса и гуманитарных дисциплин, чтобы научить студентов профессионально мыслить, а потом и действовать.

Следует, однако, констатировать факт преобладания репродуктивных форм обучения в преподавании гуманитарных дисциплин, что значительно затрудняет формирование компетенций и переход образовательного процесса к компетентностному подходу.

Одним из обязательных условий реализации компетентностного подхода и эффективным способом формирования коммуникативной компетенции является применение активных и интерактивных форм обучения. При активной форме обучения студент из категории объекта обучения переходит в категорию субъекта, что, в свою очередь, предполагает наличие у него познавательной активности. В процессе активного обучения студент проходит разные уровни активности – от активности воспроизведения через активность интерпретации до самого высокого уровня – уровня творческой активности.

Одним из актуальных направлений активного обучения является интерактивное обучение, которое реализует компетентностный подход при овладении коммуникативной культурой в современном информационном пространстве.

С точки зрения педагогики «интеракция» – это способ познания, осуществляемый в формах совместной деятельности обучающихся, когда все участники образовательного процесса взаимодействуют друг с другом, обмениваются информацией, решают проблемы совместно, моделируют ситуации, оценивают действия коллег и свое собственное поведение, погружаются в реальную атмосферу делового сотрудничества по разрешению проблем. Таким образом, интерактивное обучение – это:

- «обучение, построенное на взаимодействии учащегося с учебным окружением, учебной средой, которая служит областью осваиваемого опыта»;
- «обучение, которое основано на психологии человеческих взаимоотношений и взаимодействиях»;
- «обучение, понимаемое как совместный процесс познания, где знание добывается в совместной деятельности через диалог, полилог» [7, с. 16 - 17].

Интерактивные методы обучения позволяют интенсифицировать процесс понимания, усвоения и творческого применения знаний при решении практических задач. Интерактивные программы соединяют как познавательные, так и эмоциональные компоненты, что позволяет интенсифицировать процесс обучения в целом [9, с. 157]. Именно такое обучение является наиболее ценным для студентов медицинских вузов,

поскольку по окончании университета в основе их профессиональной деятельности будут лежать навыки общения.

Интерактивное обучение предполагает взаимодействие с преподавателем и с другими студентами в группе. Для этого используются такие педагогические инструменты, как тренинги, дискуссии, проекты, ролевые и деловые игры, творческие задания, интерактивные лекции, конференции, круглые столы.

Преподавателями кафедры философии, правоведения, социальных и гуманитарных наук Луганского государственного медицинского университета имени Святителя Луки в процессе преподавания широко применяются методы интерактивного обучения. При этом преподаватели отмечают, что различные тренинги, дискуссии, ролевые игры и студенческие конференции вызывают заинтересованность и повышение познавательной активности студентов-медиков при изучении гуманитарных дисциплин.

Эффективность показывают различные формы ролевых игр с обязательным проведением дискуссии и обсуждением логики, аргументации, качества речи в конце игры. Такие занятия позволяют будущим врачам посмотреть на себя со стороны, выяснить, как воспринимаются другими их коммуникативные действия, научиться работать в команде, контролировать свои эмоции.

Не менее эффективным способом формирования коммуникативной компетенции будущих врачей являются тренинги. Структура тренинговых занятий предусматривает сочетание анализа профессиональных ситуаций, решения коммуникативных проблем, отработки разных моделей поведения в конфликтных ситуациях и выработки правил, законов, кодексов общения. С этой целью мы используем упражнения «Почему мы спорим?», игры «Конфликтная ситуация», «Поведение в конфликте», «Советы конфликтному человеку». Можно отметить, что разрабатывая рекомендации для будущих врачей, которые чувствуют трудности в конфликтных ситуациях, студенты считают, что необходимо сдерживать свои эмоции, в случае необходимости пытаться изменить тему разговора, выслушать спокойно все претензии партнера, попробовать заставить собеседника говорить конкретно, извиниться, если в чем-то действительно был неправ. Следовательно, наполненные интересным содержанием тренинговые занятия вызывают интерес у студентов, а главное – ориентируют на самосовершенствование в коммуникативной и профессиональной деятельности. Тренинг по развитию коммуникативной культуры врачей дает не только специфические знания и навыки, но и помогает изменить неконструктивное отношение к ним людей на более эффективную модель сотрудничества.

Проведение разного вида лекций (академическая лекция, лекция-презентация, лекция-беседа, лекция-дискуссия) значительно активизирует деятельность студентов по изучению теоретического материала, нивелируя их пассивность и потребительское отношение, что достигается благодаря работе с микрогруппами (4-5 лиц), каждая из которых, готовя материал особенно тщательным образом, способна глубоко раскрыть отдельные его аспекты. Дополняя выступления друг друга, студенты под руководством преподавателя раскрывают содержание того или иного вопроса, что способствует более глубокому его усвоению, повышению интереса к исследуемому вопросу, формированию коммуникативных умений, ответственности, дисциплинированности, умения работать в команде. Кроме того, привлечение студентов к такому виду работы формирует у них умение слушать и слышать собеседника – именно то умение, которого, по мнению многих пациентов, не хватает современным врачам.

Заключение. Таким образом, применение методов интерактивного обучения в процессе преподавания гуманитарных дисциплин в медицинском вузе позволяет максимально использовать коммуникативный потенциал гуманитарных дисциплин, что способствует формированию коммуникативной компетенции будущих врачей.

Список литературы

1. Герасименко С. Л. Коммуникативная культура врача: проблемы и опыт формирования в медицинском вузе // Вестник Мордовского университета. 2009. № 2. С. 206-213.
2. Один В. И. Клиническая риторика в высшей школе // Клиническая медицина. 2016. № 6. С. 473-479.
3. Орлова Е. В. Русский язык и культура речи для медицинских вузов. Ростов н/Д. : Феникс, 2011. 462 с.
4. Черемушникова И. К., Захарова И. А. Роль медицинского вуза в формировании коммуникативных навыков будущего специалиста // Лечебное дело. 2011. № 2. С.123-126.
5. Асташина Н. И., Симусёва М. В. К вопросу об использовании интерактивных методов обучения // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2017. Т. 6, № 1 (18). С. 15-18.
6. Привалова Н. М., Двадненко М. В., Бурлака С. Д. Игровые интерактивные методы обучения в высшей школе // Современные проблемы науки и образования. 2018. № 4. С. 115-125.
7. Ступина С. Б. Технологии интерактивного обучения в высшей школе: учебно-методическое пособие. Саратов : Издательский центр «Наука», 2009. 52 с.
8. Колмогорова Л. А. Формирование коммуникативной компетентности личности : учебное пособие. Барнаул : АлтГПУ, 2015. 205 с.
9. Современные образовательные технологии в учебном процессе вуза : методическое пособие / авт.-сост. Н. Э. Касаткина, Т. К. Градусова, Т. А. Жукова, Е. А. Кагакина, О. М. Колупаева, Г. Г. Солодова, И. В. Тимонина; отв. ред. Н. Э. Касаткина. Кемерово: ГОУ «КРИПО», 2011. 237 с.

Сведения об авторах

Юсеф Юлия Владимировна, Луганский государственный медицинский университет имени святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91045, г. Луганск, Ленинский район, квартал 50-летия Обороны Луганска, дом 1Г; тел. +38 (0642) 34-71-13; e-mail: j.yusef@mail.ru

Плахотник Алла Николаевна, Луганский государственный медицинский университет имени святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91045, г. Луганск, Ленинский район, квартал 50-летия Обороны Луганска, дом 1Г; тел. +38 (0642) 34-71-13; e-mail: yousefy@ukr.net

V. ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

УДК 378.046.4:378.147:618.146-073.582

ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ НА ЦИКЛЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ: «ПАТОЛОГИЯ ШЕЙКИ МАТКИ. КОЛЬПОСКОПИЯ»

*Базина Марина Ивановна, Жирова Наталья Владимировна,
Киселева Елена Юрьевна*

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

Аннотация. В связи с неуклонным ростом случаев заболеваемости и смертности от рака шейки матки, а также появлением в практике врача акушера-гинеколога новых методов диагностики и лечения заболеваний шейки матки, возникла необходимость в подготовке высококвалифицированных кадров для реализации приоритетного национального проекта здравоохранения в вопросах лечения и профилактики рака.

Ключевые слова: рак шейки матки, диагностика, симуляционное обучение, дополнительное медицинское образование.

TEACHING EXPERIENCE IN MEDICAL QUALIFICATION IMPROVEMENT CYCLE «PATHOLOGY OF THE CERVIX. COLPCOPY»

Bazina Marina Ivanovna, Zhirova Natalya Vladimirovna, Kiseleva Elena Urievna

*Prof. V.F. Voino- Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. In our time we can see steadily increase morbidity and mortality of cervical cancer. Today we have a lot of new innovation methods for diagnosis and treatment of cervical cancer. We have a need to teach and prepare enough of highly qualified personnel for realization the priority national health care project for addressing issues of treatment and prevention of cervical cancer.

Keywords: cervical cancer, diagnostics, training on visual simulators, additional medical education.

Важнейшими направлениями государственной политики, определенными посланиями Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации, являются вопросы, направленные на снижение заболеваемости и смертности от раков различной локализации, оптимизацию лечения и профилактику рака. «Россия должна выйти на самый высокий уровень в вопросе лечения и профилактики рака» из послания Владимира Путина Федеральному собранию 01.03.2018.

В рамках реализации приоритетного национального проекта здравоохранения задачами акушерско-гинекологической службы по снижению заболеваемости и смертности от рака шейки матки являются:

1. Организация массового скрининга (80% охват женского населения) с целью профилактики и раннего выявления заболеваний шейки матки;

2. Обучение фельдшеров/акушерок технике взятия мазка на цитологическое исследование с поверхности шейки матки, правилам приготовления и фиксации мазка;
3. Использование в практике клинического протокола РФ «Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака (Минздрав РФ, утвержден от 02.11.2017г.).
4. Внедрение в практику приказа № 362 орг. МЗ Красноярского края Оказание медицинской помощи женщинам с целью профилактики и раннего выявления заболеваний шейки матки;
5. Обучение акушеров – гинекологов на циклах ПК: «Патология шейки матки. Кольпоскопия».

В свете этих событий сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии ИПО была разработана и внедрена в учебный процесс дополнительная профессиональная программа повышения квалификации для врачей акушеров-гинекологов: «Патология шейки матки. Кольпоскопия» – 36 и 72 часа. Цель цикла ПК: Совершенствование теоретических знаний врачей акушеров-гинекологов, их профессионального мастерства и навыков по организации проведения онкологического скрининга, диспансеризации и диспансерного наблюдения женского населения, улучшение эффективности мероприятий первичной и вторичной профилактики рака шейки матки, что позволит снизить заболеваемость и смертность женщин от рака шейки матки [1, 2].

Данная программа предусматривает очную часть – лекции, разбор клинических случаев, отработка практических умений/навыков, проведение индивидуальных тренингов в вопросах диагностики и лечения доброкачественных и диспластических процессов нижнего отдела генитального тракта на клинических базах кафедры, в том числе в условиях КККОД, решение тестовых заданий и ситуационных задач-кейсов с итоговым контролем.

В рамках повышения квалификации специалистов используется комплексный подход к обучению, направленный на конечный результат. Современные условия деятельности врача предполагают глубокое освоение практических навыков. Учитывая данное положение, большее количество времени отводится на практические занятия: цитологическая и гистологическая диагностика, иммуногистохимия, технология Dysis кольпоскопическое исследование, применение деструктивных, эксцизионных фотодинамических методов лечения патологии шейки матки, с одновременным освоением современных теоретических знаний [2, 4, 5].

Практические занятия проходят на клинической базе кафедры ГБ №4 (3-й этаж, дневной стационар, большая операционная), на базе КККОД. На практических занятиях, при работе с пациентами изучаются клинические проявления, диагностические алгоритмы, дифференциальная диагностика, вопросы лечебных, профилактических, реабилитационных мероприятий у пациенток с заболеваниями нижнего отдела генитального тракта. Отрабатываются методы диагностики, обследования и хирургического лечения патологии шейки матки [1, 2, 3].

Для успешного и полного освоения программы в настоящее время на кафедре КрасГМУ широко используются различные активные формы и методы обучения:

1. Обучение на первом этапе включает лекционный материал и семинары по изучаемым проблемам; при этом обязательно учитываются изменения в подходах к диагностике и лечению патологии шейки матки, произошедшие в последнее время.
2. Отработка и оттачивание индивидуальных практических навыков.
3. Обработка и анализ результатов собственной активности и эффективности обучаемых, на предыдущем этапе обучения, осознание собственных сильных и слабых сторон.
4. Обратная связь, благодаря которой проводится адекватная оценка эффективности проведенного курса, выявляются дальнейшие перспективы

профессионального роста и развития специалистов, намечается стратегия обучения врачей на будущее.

Также в рамках реализации приоритетного национального проекта здравоохранения в вопросе лечения и профилактики рака совместно с кафедрой акушерства и гинекологии ИПО был разработан приказ министерства здравоохранения Красноярского края № 362 орг. «Об организации порядка оказания медицинской помощи женщинам с патологией шейки матки (Приказ Минздрава Красноярского края, утвержден от 24.05.2017 г.).

Таким образом, практика и опыт совместной работы профессорско-преподавательского состава кафедры и органов здравоохранения являются важнейшим звеном в системе оказания высококвалифицированной медицинской помощи женскому населению в процессе реализации национального проекта здравоохранения по улучшению эффективности мероприятий вторичной профилактики рака шейки матки, что позволит снизить заболеваемость и смертность от рака шейки матки.

Список литературы

1. Зароченцева Н. В., Джиджихия Л. К. Инновационные возможности кольпоскопии в диагностике предраковых заболеваний шейки матки у женщин репродуктивного возраста // Акушерство и гинекология. 2018. № 1. С. 77-89.
2. Краснопольский В. И., Зароченцева Н. В., Джиджихия Л. К., Дуб Н. В. Мировой опыт применения динамической спектральной визуализации шейки матки – DuSIS-кольпоскопии // Российский вестник акушера-гинеколога. 2017. Т. 17, № 5. С. 95-99.
3. Минкина Г. Н. Дисплазия шейки матки // Гинекология: национальное руководство / ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. М.: ГЭОТАР-Медицина, 2017. С. 546-551.
4. Nayar R., Wilbur D. C. The Pap Test and Bethesda 2014 // Acta Cytol. 2015. Vol. 59. P. 121-132.
5. Louwers J. A., Zaal A., Kocken M. The performance of Dynamic Spectral Imaging colposcopy depends on indication for referrals // Gynecologic oncology. 2015. Vol. 139, № 3. P. 452-457.

Сведения об авторах

Базина Марина Ивановна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2642983; e-mail: sonya189@mail.ru

Жирова Наталья Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2642983; e-mail: meduniver-10@mail.ru

Киселева Елена Юрьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2360621; e-mail: kiselevae.kgmu@yandex.ru

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕДЕНИЯ ОНЛАЙН-ТЕСТА ЕВРОПЕЙСКОГО ОБЩЕСТВА АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ У ОРДИНАТОРОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ-РЕАНИМАТОЛОГИЯ»

Грицан Алексей Иванович, Васильева Елена Олеговна

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

Аннотация. Представлены результаты проведения Онлайн-тестирования (OLA (On - Line Assessment)), аналогичного первой части экзамена на Европейский диплом по анестезиологии и интенсивной терапии (EDAIC Part I), у ординаторов второго года обучения по специальности «анестезиология-реаниматология» в 2019-2020 годах. Выявлено, что результаты тестирования сопоставимы с европейскими и неевропейскими центрами сдачи OLA.

Ключевые слова: анестезиология-реаниматология, ординатура, OLA (On - Line Assessment), тестирование.

RESULTS OF RESIDENTS' OF «ANESTHESIOLOGY-REANIMATOLOGY» SPECIALTY ONLINE TESTING BY EUROPEAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGY AND INTENSIVE THERAPY

Gritsan Alexey Ivanovich, Vasilyeva Elena Olegovna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The results of Online Testing (OLA (On -Line Assessment)), similar to the first part of Anesthesiology and Intensive Care exam (EDAIC Part I) for European Diploma by second-year residents of such specialty as «Anesthesiology-Resuscitation» 2019-2020 are presented. It was found that the test results are comparable to European and non-European OLA centers.

Keywords: anesthesiology-resuscitation, residency, OLA (On-Line Assessment), testing.

Введение. Онлайн-тестирование (OLA (On - Line Assessment)) – это компьютерный онлайн-тест, аналогичный первой части экзамена на Европейский диплом по анестезиологии и интенсивной терапии (EDAIC Part I), разработанный экзаменационным комитетом Европейского общества анестезиологии и интенсивной терапии (ESAIC). В Российской Федерации (РФ) EDAIC Part I проводился до 2019 года в двух центрах (г. Москва и г. Санкт-Петербург), а с 2020 года в г. Красноярске на базе Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого.

Следует констатировать, что до 2019 года OLA никогда не проводился в РФ.

Цель. представление анализа результатов OLA в РФ в 2019-2020 годах.

Материалы и методы. OLA в 2019 году проходил 12 апреля 127 центрах, 113 городах, 33 странах, участвовал 1481 кандидат, тестирование сдавали на 11 языках. В этом же году в России OLA состоялся впервые в Красноярском государственном медицинском университете имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого. 37 ординаторов второго года обучения по специальности «Анестезиология-реаниматология» сдавали OLA с 16.00 до 19.00 часов местного времени одновременно со всеми странами Европы.

В 2020 году OLA был проведен 26 июня 2020 года в 97 центрах, участвовало 1089 кандидатов, в том числе 35 ординаторов второго года обучения по специальности «Анестезиология-реаниматология».

Как в 2019 году, так и в 2020 году были созданы все условия в соответствии с требованиями экзаменационного комитета Европейского общества анестезиологии интенсивной терапии к проведению данного тестирования.

OLA состоит из двух частей: часть А – базовые знания – 60 тестов (время 16.00 - 17.30, 90 минут); часть В – клиническая практика – 60 тестов (время 17.30 - 19.00, 90 минут). При этом особенностью каждого теста является тот факт, что на каждый из 5 вопросов в тесте кандидат должен указать правильное это утверждение или неправильное (true или false). Максимальное число баллов за каждую часть составляет – 300; а в оценке учитывается процент правильных ответов.

Все вопросы OLA созданы таким образом, чтобы точно соответствовать областям, установленным UEMS (The European Union of Medical Specialists) в их учебной программе для обучения анестезиологии и интенсивной терапии, что означает, что OLA является идеальным инструментом для оценки уровня знаний по анестезиологии и интенсивной терапии, как это определено UEMS. Вопросы в тестировании никогда не повторяются, вне зависимости от года.

Результаты. Всего за два года OLA сдавали 72 ординатора. Итоги проведения OLA представлены в таблице. Результаты сопоставимы с результатами OLA для европейских и неевропейских центров. Более того, в 2020 году, в 2020 по части В получен на 5,27% лучший результат, чем в 2019 году.

Доля правильных ответов (%) сдачи OLA в 2019-2020 годах (M±SD)

Центры	РФ	Все центры	Европа	Не-Европа
2019	n=37	n=1481	n=1237	n=244
Часть А	57.85 ±4.21	65.15 ±7.51	65.21 ±7.44	65.63 ±7.85
Часть В	55.73 ±5.13	67.65 ±7.13	67.89 ±7.08	67.00 ±7.31
2020	n=35	n=1089	н/д	н/д
Часть А	57.55 ±3.75	68.30 ±7.23	н/д	н/д
Часть В	61.0 ±4.90	69.30 ±7.18	н/д	н/д

OLA проводится ежегодно в апреле и, следовательно, является отличным тестом для всех кандидатов, желающих оценить свои знания в конце каждого года обучения, и тех, кто планирует сдавать экзамен EDAIC Part I осенью.

Заключение. Первый опыт проведения онлайн-тестирования показал, что OLA позволяет будущим специалистам оценить свои знания, полученные в период ординатуры по специальности «Анестезиология-реаниматология». Это также позволяет, на основе анализа результатов тестирования, выявлять проблемные области в знаниях и делать соответствующие исправления в программах подготовки анестезиологов-реаниматологов. В наши планы на будущее входит организация OLA 16 апреля 2021 года и проведение EDAIC Part I в сентябре 2021 года.

Список литературы

1. On-Line Assessment (OLA) [Electronic resource]. URL: <https://www.esaic.org/education/edaic/online-assessment/> (date accessed: 12.12.2020).
2. First On-Line Assessment (OLA) Experience European Society of Anaesthesiology in Russian Federation in 2019 / A. I. Gritsan, E. Tapygina, E. Vasilieva [et al.] // European Journal of Anaesthesiology. 2020. Vol. 37, № 58. P. 404.
3. Грицан А. И., Таптыгина Е. В., Васильева Е. О. Впервые в России проведен OLA Европейского общества анестезиологии // Виртуальные технологии в медицине. 2019. № 2 (22). С. 53-54. DOI: 10.46594/2687-0037_2019_2_53

Сведения об авторах

Грицан Алексей Иванович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел.+7(903)9205304; e-mail: gritsan67@mail.ru

Васильева Елена Олеговна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел.+7(905)9743542; e-mail: vaselol@mail.ru

УДК 614.252.1:617-089

НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЛЯ АМБУЛАТОРНЫХ ХИРУРГОВ – ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ МАТЕРИАЛА

*Низамов Фатых Хаялович, Шнейдер Владимир Эдуардович,
Гиберт Борис Корнеевич*

*Тюменский государственный медицинский университет,
Тюмень, Российская Федерация*

Аннотация. Система последиplomного образования для хирургов амбулаторно-поликлинического уровня имеет свои особенности и должна отличаться от таковой для врачей стационаров. Предлагается стажировка на рабочем месте продолжительностью 36 часов, где разбираются вопросы, касающиеся нормативной документации, диспансерного наблюдения, амбулаторного этапа диагностики и тактики врача при ряде хирургических нозологий.

Ключевые слова: непрерывное медицинское образование, амбулаторная хирургия, хирургические заболевания, амбулаторная диагностика, тактика.

CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION FOR OUT-PATINET SURGEONS: FEATURES OF MATERIAL STUDYING

*Nizamov Fatih Hayalovich , Schneider Vladimir Eduardovich,
Gibert Boris Korneevich*

Tyumen State Medical University, Tyumen, Russian Federation

Abstract. The system of post-degree education for surgeons on an outpatient basis of polyclinic level has its features. Furthermore, it should differ from that for hospital doctors. The training at the workplace lasting for 36 hours is offered. During this period the trainees touch the problems of standard documentation, dispensary observation, outpatient diagnostics, and doctor tactics at many surgical diseases.

Keywords: continuous medical education, outpatient surgery, surgical diseases, out-patient diagnostics, tactics.

В настоящее время амбулаторно-поликлинические учреждения являются самостоятельными, не связаны со стационарами и это положение вызывает ряд проблем для врачей-хирургов. В номенклатуре врачебных специальностей амбулаторный (поликлинический) хирург не значится. Вместе с тем, практическая деятельность такого рода врачей имеет ряд отличий от стационарного уровня. В

первую очередь это касается большого потока пациентов за короткий промежуток времени. Так, на первичный прием одного больного по нормативным документам отводится 10 минут времени, на повторного – 8, то есть, за смену врач хирург должен принять, по крайней мере, 36-38 больных. Еще время уходит на осмотр пациентов в перевязочной, проведение оперативных вмешательств при гнойно-воспалительных заболеваниях. Требуется провести анализ жалоб больного, анамнезов, данных объективного исследования, вывести диагноз, провести дифференциальную диагностику, определить объем необходимых лабораторных и инструментальных методов исследования, назначить лечение и выявить наличие признаков утраты трудоспособности за 10 минут отведенного времени. Все вышеперечисленные моменты требуют глубоких знаний амбулаторных хирургов не только по своей специальности, но и в других областях клинической медицины. Специфическим для первичного уровня оказания медицинской помощи является диспансеризация и диспансерное наблюдение при ряде хирургических нозологий. Следующей проблемой для амбулаторных хирургов является вопросы повышения квалификации. Последипломное образование по хирургии проводится с упором на диагностику и лечение в стационарных условиях, в то время как многие вопросы, касающиеся организации амбулаторно-хирургической помощи, диагностики и лечения в поликлинических условиях совершенно не разбираются. Не решен до настоящего времени вопрос аттестации амбулаторных хирургов на врачебные категории; к ним предъявляются невыполнимые требования (например, за год надо провести не менее 25 полостных операций, наличие опубликованных работ в рецензируемых ВАКом журналах, либо участие с выступлением в российских и/или международных конференциях. Анализ удовлетворенностью сертификационными циклами показывает довольно низкую оценку именно по вопросам амбулаторно-поликлинической хирургии, столь необходимым хирургам такого уровня. На кафедре хирургических болезней лечебного факультета (зав. кафедрой – д.м.н. Шнейдер В.Э.) Тюменского государственного медицинского университета в течение последних двух лет проводится повышение квалификации поликлинических хирургов по типу стажировки на рабочем месте продолжительностью 36 часов. Утверждены 2 цикла-модуля:

1. Амбулаторная хирургия,
2. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика при острых заболеваниях органов брюшной полости, требующих экстренных (неотложных) хирургических вмешательств.

По первому модулю тематика занятий представлена следующим образом – таблица 1.

Таблица 1. Учебный план цикла «Амбулаторная хирургия»

№/№	Всего часов	Всего	Лекции	ОСК	Форма контроля
1	Нормативная документация лечебных учреждений. Экспертиза трудоспособности. Диспансеризация хирургических больных	6	4	2	Входной тестовый контроль
2	Колопроктология амбулаторная. Методы исследования больных, диагностика и лечение основных заболеваний аноректальной области	6	2	4	Текущий тестовый контроль
3	Заболевания периферических артерий и вен, особенности обследования больных, диагностика и консервативное лечение. Показания для оперативных вмешательств	6	3	3	Текущий тестовый контроль, итоговый контроль
	Всего	18	9	9	36

Введение темы по нормативной документации аргументировано необходимостью разбора основных приказов МЗ РФ, местных органов управления здравоохранением, касающихся организации амбулаторно-поликлинической хирургической помощи. Сюда включены ФЗ РФ 323, приказ МЗ и СР РФ 624н, приказы МЗ РФ 869 от 25.10.17 и 1006н от 3.12.12 г., порядок оказания медицинской помощи больным хирургического профиля (приказ 922). Как ни странно, многие положения приказа 624н, касающиеся условий выдачи и отказа в выдаче листа нетрудоспособности во многих случаях малоизвестны курсантам. Это касается и показаний, оснований для направления больных на освидетельствовании МСЭ. Большой интерес у слушателей вызывает вопросы диспансеризации, диспансерного наблюдения и планового оздоровления больных с рядом хирургических нозологий. Подчеркивается разница между диспансеризацией и диспансерным наблюдением, что основная цель диспансерного наблюдения – профилактика, порой фатальных, осложнений заболеваний. Обращается особое внимание на вопрос эффективности диспансерного наблюдения по процентам диспансерных больных, движения диспансерных больных, улучшения и ухудшения состояния (в отличие от терминов – улучшение, ухудшение, без перемен). Предложенные многими авторами критерии эффективности диспансеризации характеризуют работу отделений профилактики поликлиник в целом, а не по специалистам.

Заболевания аноректальной области занимают определенную долю в структуре приема больных. Исходя из этого, на критической основе, опираясь на последние клинические рекомендации проводится разбор современных взглядов на этиологию и патогенез этих болезней с определением тактики амбулаторного хирурга в каждом конкретном случае. Подчеркивается необходимость онкологической настороженности по раку колоректальной локализации.

Больные с заболеваниями периферических артерий и вен составляют в настоящее время большое количество обращающихся. Разбор этих заболеваний проводится с точки зрения современных данных, придается особое значение роли смежных специалистов (терапевтов, кардиологов) в вопросах совместного ведения больных не только для лечения, но и определения показаний, главным же образом, противопоказаний для оперативного лечения и ведения больных в послеоперационном периоде. На каждом занятии определяется исходный объем знаний на основе тестирования, после каждого – тесты на усвоение материала. В конце цикла курсанты подтверждают полученные знания итоговым тестированием.

Второй модуль посвящен диагностике, дифференциальной диагностике острых заболеваний органов брюшной полости и тактике амбулаторного хирурга при первичном приеме. Как известно, промедление с оперативным вмешательством или же поздняя операция напрямую сказывается на исходах болезни. Исходя из этого, правильное и своевременное распознавание болезни и определяет перспективу больного на полное выздоровление. Занятия проводятся очно, на базе отделения амбулаторной хирургии Университетской многопрофильной клиники. Особое внимание обращается на клинические проявления заболеваний. Следует отметить, что врачи за последние годы в основном уповают на данные лабораторно-инструментальных исследований, подчас забывая тот факт, что только клиническое мышление, анализ и сопоставление проявлений заболеваний с данными дополнительных исследований дают возможность выставить правильный диагноз и определить адекватное определение дальнейшей тактики. Определенное внимание обращается на технику оперативных вмешательств, которые могут сказаться на ведении больных в послеоперационном периоде, в первую очередь это касается не натяжных методик пластики грыжевых ворот при ущемленных грыжах, остановки желудочно-кишечных кровотечений аргон-плазменной коагуляцией, холецистэктомии, выполненной лапароскопически или из мини-доступа.

Темы занятий по второму модулю представлены в таблице 2.

Таблица 2. Учебный план цикла «Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика при острых заболеваниях органов брюшной полости, требующих экстренных (неотложных) хирургических вмешательств»

№/№	Темы занятий	Всего	Лекции	ОСК	Форма контроля
1	Острый аппендицит	4	2	2	Входной тестовый контроль
2	Острый панкреатит	2	1	1	Текущий тестовый контроль
3	Острый холецистит	2	1	1	Текущий тестовый контроль
4	Острая кишечная непроходимость	4	2	2	Текущий тестовый контроль
5	Острые желудочно-кишечные кровотечения	2	1	1	Текущий тестовый контроль
6	Перфоративная язва желудка, 12-перстной кишки	2	1	1	Текущий тестовый контроль
7	Ущемленные грыжи	2	1	1	Текущий тестовый контроль
	Всего	18	9	9	Итоговый контроль

Анализ опроса курсантов по результатам проведения циклов НМО именно по амбулаторной хирургии показывает их удовлетворенность на 99%. Для дальнейшего развития системы НМО для поликлинических хирургов запланированы модули – амбулаторный этап диагностики и лечения гнойно-воспалительных заболеваний и поражений суставов.

Список литературы

1. Логвинов Ю. И., Климаков А. В. Особенности формирования программ повышения квалификации для амбулаторных хирургов в рамках НМО // Виртуальные технологии в медицине. 2018. № 2. С. 39-40.

Сведения об авторах

Низамов Фатых Хаялович, Тюменский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, г. Тюмень, ул. Одесская д. 54; тел. 89199411736; e-mail; fatich2@mail.ru

Шнейдер Владимир Эдуардович, Тюменский государственный медицинский университет, адрес: Российская Федерация, г. Тюмень, ул. Одесская д 54; тел. 89222583652; e-mail: w_schneider@mail.ru

Гиберт Борис Корнеевич, Тюменский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, г. Тюмень, ул. Одесская д 54; тел. 89044912288; e-mail: gibert@tokb.ru

**РОЛЬ ПЕДАГОГА ХИРУРГА В СТАНОВЛЕНИИ ВРАЧА – КУРСАНТА КАК
СУБЪЕКТА УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ
ОБРАЗОВАНИИ**

Попов Александр Евгеньевич, Черданцев Дмитрий Владимирович

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

Аннотация. В статье показано деление врачей – курсантов по степени их желания получать знания. Представлены некоторые приемы последипломного обучения, такие как проблематизация, управляемый поиск и др. Дано определение высококачественного педагога хирурга. Обоснована роль коллектива кафедры в формировании личности преподавателя. Показана роль и значение педагога – хирурга в качестве главного лица в становлении курсантов субъектами учебной деятельности образовательного процесса в системе последипломного образования. Представлены четыре уровня в обучении курсантов, которыми должен обладать преподаватель – хирург. Показан педагог – как наставник, возглавляющий курсантов, который создает благоприятные условия для самостоятельного и осмысленного учения, направляет их, активизируя и стимулируя любознательность и познавательные мотивы обучающихся.

Ключевые слова: педагог–хирург, курсант как субъект учебной деятельности образовательного процесса, последипломное образование.

**THE ROLE OF A SURGEON TEACHER IN THE FORMATION OF A DOCTOR AS A
SUBJECT OF EDUCATIONAL ACTIVITIES IN POSTGRADUATE EDUCATION**

Popov Alexander Evgenevich, Cherdantsev Dmitry Vladimirovich

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article shows the division of doctors-trainees according to their desire to acquire knowledge. Some methods of postgraduate education are presented, such as problematization, guided search, etc. The definition of a high-quality surgeon-teacher is given. The role of the department staff in the formation of the teacher's personality has been substantiated. The role and importance of a surgeon-teacher as the main person in the formation of trainees who are the subjects of educational activities in the system of postgraduate training is shown. There are four levels in trainees' education, which a surgeon-teacher should master. The teacher is a mentor, leading the trainees, who creates favorable conditions for independent and meaningful learning; the one who guides them, activating and stimulating their curiosity and cognitive motives.

Keywords: surgeon-teacher, trainee as a subject of educational activity in training process, postgraduate education.

В последипломном медицинском образовании профессорско-преподавательский состав обучает врачей практического здравоохранения, являющихся на время обучения курсантами медуниверситета. Процесс учебной деятельности с этим контингентом значительно отличается от студенческого обучения. В большинстве случаев студенты воспринимают все новую информацию от преподавателя как «аксиому», как то, что нужно брать за истину [1]. Врачи, приезжающие на циклы повышения квалификации по специальности имеют личный профессиональный опыт, порой значительный. По

этой причине в начале цикла любая информация, полученная от преподавателя, оценивается критически, так как многие курсанты считают, что они знают и умеют практически все [2].

Однако, после первой же «серьезной» беседы с заведующим и завучем кафедры, которые сообщают им современные требования, предъявляемые к обучающемуся контингенту, происходит быстрое превращение опытных врачей в обычных «студентов». Среди них можно четко выделить «учащихся», «конвенционалов» и «халявщиков». По соотношению среди врачей-курсантов больше «учащихся» и меньше «халявщиков». Последние приехали только, чтобы получить всеми правдами и неправдами удостоверение о повышении квалификации или продлить сертификат по специальности. Эта категория курсантов сразу начинает искать различные пути для получения желаемого документа на «халяву». К сожалению, с ними ни о какой полноценной учебной деятельности говорить не приходится.

Преподавателям интереснее всего работать с курсантами «учащимися», так как они приехали получать новые знания по своей специальности, то есть уже мотивированными на учебу [3]. Мне кажется, что эту категорию врачей-курсантов можно отнести к потенциальным субъектам учебной деятельности, так как без мотивации субъекта не бывает. Курсанты - «конвенционалы» сразу стараются получить максимальную информацию о требованиях к прохождению учебного процесса на цикле (обязательно ли посещение всех лекций и практических занятий, что случится, если у них будут пропуски и т.п.) и главное, что необходимо подготовить к экзамену, кто его будет принимать и в какой форме он будет происходить. Хочу отметить, по собственному опыту (стаж педагогической деятельности более 25 лет), что если преподаватель является энтузиастом своего дела и сам относится к категории «учащихся», а не к «халявщикам», то некоторые курсанты - «конвенционалы», увлеченные его активной учебной деятельностью переходят в категорию «учащихся» и это здорово.

Таким образом, всех врачей, приехавших получить новые знания, а «не халявить» можно условно назвать субъектами учебной деятельности. Однако, большая часть из них «не умеют учиться», то есть они самостоятельно не могут выйти за пределы собственной компетенции и не знают как с максимальной для себя пользой и эффективностью действовать в новой сложившейся для них ситуации [4].

В последнее время очевиден рост интереса педагогов к проблеме развития новых функций преподавателя последипломного образования, к исследованию внутренних механизмов влияния на успешность деятельности курсантов [5]. Если преподаватель компетентен, заряжен на передачу информации, то он и «научит учиться» и создаст самые благоприятные условия для хороших учебных отношений как с курсантами - «учащимися» так и «конвенционалами». Самое интересное, что если преподаватель правильно выстроил доверительные взаимоотношения между ним и курсантами, то начинается процесс взаимообучения, то есть преподаватель, преподавая новый материал, сам черпает от врачей-курсантов достаточно много полезной профессиональной информации. И ведь действительно, у врачей-курсантов с огромным практическим опытом есть чему поучиться любому педагогу, особенно начинающему.

Однако, наши циклы очень скоротечные (1 месяц) и за этот короткий временной промежуток очень трудно в полной мере из врача-курсанта сделать полноценного субъекта учебной деятельности. Но стремиться к этому и приложить максимум усилий можно и нужно. Мы используем в образовательном процессе, в том числе, стажировки на рабочем месте и весьма эффективно [6].

Помимо обязательного усвоения современного материала по специальности и отработки новых знаний и умений, у врачей-курсантов в педагогический процесс, для повышения субъектности, должна включаться, под воздействием преподавателя, проблематизация, как обязательный компонент обучения. Только тогда, когда курсант,

даже с большим опытом, обнаружит у себя дефицит знаний по специальности или какие-то значительные проблемы по тем или иным профессиональным вопросам, он по-настоящему включается в учебный процесс. А если ему еще педагог доходчиво объяснит, как «правильно учиться», как получать дополнительный материал по профессиональным вопросам, невключенных в лекции и практические занятия, то курсант начинает становиться полноценным субъектом учебной деятельности с тенденцией к дальнейшему развитию своей субъектности [7].

Преподаватель, работающий в последипломном образовании, должен использовать для лекционного курса и практики информацию с высокой степенью доказательности. Преподаватель должен быть высококвалифицированным специалистом, имеющим за своими плечами большую хирургическую практику. Знание данных специальной медицинской литературы не может заменить личного опыта, когда речь идет о совершенствовании в такой трудной специальности как хирургия. Принятая в Российской Федерации система подготовки будущих преподавателей - хирургов через клиническую ординатуру или аспирантуру несовершенна [8]. По этой причине реальное обучение молодого специалиста, как преподавателя, начинается, по сути дела, только на хирургической кафедре в системе последипломного образования.

Формирование преподавателей – хирургов происходит при участии всего кафедрального коллектива. Вошедший в коллектив специалист учится как у своих коллег, так и в процессе преподавания у врачей-курсантов, которые своими вопросами, заинтересованностью в изучении хирургии заставляют его постоянно оттачивать педагогическое мастерство. Педагог, участвующий в процессе обучения врачей каждой лекцией, каждым практическим занятием должен доказывать свой высокий профессионализм и компетентность. При этом он должен думать о постоянном совершенствовании своей профессиональной подготовки [9].

Существуют четыре уровня в обучении курсантов, которыми должен обладать преподаватель – хирург [10, 11]. Первый уровень обучения – умение ознакомить курсантов с теми или иными явлениями (нозологическими единицами хирургии). Второй уровень обучения предусматривает обучение курсантов воспроизводить те или иные сведения о нозологических единицах, показывать освоенные хирургические приемы. Третий уровень обучения предполагает научить курсанта применять полученные знания в своей практической деятельности: использовать их для постановки правильных диагнозов, проведения дифференциальной диагностики и адекватного лечения на современном уровне. То есть, при проведении в трех первых уровнях преподаватель выступает, в основном, в роли транслятора знаний. Однако, эти знания, в большинстве случаев, преподносятся врачам-курсантам пропущенные через призму собственного практического опыта педагога и современных теоретических знаний. В четвертом, самом сложном уровне обучения врачей – хирургов, преподаватель выступает в роли модератора учебного процесса.

Исходя из этого, четвертый, уровень профессионального обучения, стимулирует обучающихся к творческому процессу. Курсанты на основе полученных теоретических знаний, трансформируя их, предлагают свою оригинальную концепцию при проведении диагностических мероприятий, составления плана лечения каждого конкретного больного. Недостаточно опытный педагог, чаще всего, только преподносит правильную информацию, опытный – учит ее находить и правильно интерпретировать. Надо уметь мотивировать курсантов, управлять ими творчески подходить к процессу обучения [12].

Чаще всего это происходит на семинарских занятиях, когда курсанты начинают спорить друг с другом о правомерности и правильности, например, консервативного или оперативного лечения больного с хирургической патологией. В данной ситуации преподаватель как раз и выступает в роли модератора, то есть следит за корректностью

дискуссий, дает высказать свою точку зрения курсантам, участвующих в ней, а затем, подводя итоги, высказывает правильный ответ поставленной задачи. Перспективной технологией в рамках роли модератора является технология образовательного ретренинга, предложенная Н.Н.Суртаевой (2013).

Следует четко представлять себе, что никакое совершенствование тестового и программированного обучения не может заменить личного общения педагога и курсанта. По этой причине, наряду с внедрением и развитием инновационных методов, преподаватель хирургической кафедры должен думать о различных приемах индивидуального обучения курсантов. Только тогда, когда между педагогом и курсантом устанавливается доверительный контакт, возможно осуществление полноценной преподавательской работы [5].

Исходя из вышесказанного, педагог – как наставник, возглавляющий курсантов, который создает благоприятные условия для самостоятельного и осмысленного учения, направляет их, активизируя и стимулируя любознательность и познавательные мотивы обучающихся, групповую учебную работу, поддерживающий проявления в ней кооперативных тенденций.

Методы работы педагога хирурга призваны побуждать курсантов - хирургов к деятельности, выявлять существующие проблемы и ожидания, организовывать дискуссионный процесс, создавать атмосферу партнерского сотрудничества. К личностным и профессиональным качествам успешного преподавателя можно отнести: умение задавать вопросы, умение слушать, безоценочность восприятия, управление групповой динамикой. Его роль состоит в том, чтобы «наводить мосты», устанавливать взаимоотношения [7].

Реализации данной роли способствуют технологии интерактивного обучения, в частности, приемы, используемые на интерактивной лекции. Интерактивная лекция объединяет в себе аспекты традиционной лекции и тренинговой игры, вовлекая участников в учебный процесс, при полном контроле со стороны педагога-лектора. Кроме того, лекции для них должны быть построены таким образом, чтобы новый материал не проходил в стороне, «оторвано» от курсантов, а цеплялся за уже имеющиеся у них знания и практический опыт. Тогда в большей мере будет происходить переструктурирование этих знаний и практических умений, а также повышаться мотивация к продолжению учебной деятельности.

Еще одним из важных моментов в обучении врачей курсантов, а именно в уяснении полученного материала, является управляемый поиск. Чаще всего это происходит на семинарских занятиях. Преподаватель дает группе врачей-курсантов клиническую ситуационную задачу, то есть ставит перед ними проблему. Курсанты должны ее самостоятельно решить на основе полученных ими современных знаний и личного практического опыта. Затем преподаватель совместно с курсантами разбирает выстроенные ими рассуждения о диагностике, возможных методах консервативного или оперативного лечения конкретного больного в конкретной ситуационной задаче. Преподаватель дает оценку этой работе курсантов. Если задача решена неправильно, то курсанты совместно с педагогом приходят к верному ее решению.

Заключение. При качественном современном преподавании специальности на циклах последипломного образования происходит становление врачей-курсантов субъектами учебной деятельности. Преподаватель наряду с опытом, умением решать профессиональные задачи, должен обладать опытом, то есть быть личностью [13]. Именно такой квалифицированный и опытный педагог должен являться основным звеном повышения качества подготовки специалистов.

Список литературы

1. Белагурова В. А. Научная организация учебного процесса. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. 320 с.

2. Есауленко И. Э., Пашков А. Н., Плотникова Е. И. Теория и методика обучения в высшей медицинской школе // Международный журнал экспериментального образования. 2011. № 12. С. 30-31.
3. Дудина А. А., Ульянова О. В. Современные педагогические подходы в системе последиplomного образования врачей // Инновации в науке. 2014. № 39. С. 98-103.
4. Кудрявая Н. В. Педагогика в медицине. М. : Академия, 2006. 320 с.
5. Черкасова И. И. Технология содействия и поддержки деятельности студента и курсанта. СПб. : Экспресс, 2012. 166 с.
6. Черданцев Д. В., Попов А. Е., Грицан А. И. Стажировка на рабочем месте как эффективная технология последиplomного обучения хирургов // Первая краевая. 2015. № 5. С. 9-10.
7. Белякова Н. А., Щербо А. П. Система образования и подготовка преподавателей. СПб. : СПбМАПО, 2002. 480 с.
8. Вопросы методологии и подготовки педагогических кадров / под ред. Н. А. Белякова, А. П. Щербо. СПб. : СПбМАПО, 2000. 171 с.
9. Симбирцев С. А. Последиplomное обучение хирургов на современном этапе // Вестник МАПО. 2009. № 10. С. 3-4.
10. Вартамян Ф. Е. Международное сотрудничество и развитие медицинского образования. М. : Вести, 2000. 156 с.
11. Вартамян Ф. Е., Алексеев В. А. Последиplomное медицинское образование на современном этапе // Вестник последиplomного образования. 2006. № 6. С. 7-12.
12. Суртаева Н. Н. Социальное взаимодействие субъектов в образовательном пространстве. Тобольск : СПб. ТГСПА им. Д.И. Менделеева, ИПОВРАО, 2013. 228 с.
13. Сергеев Н. К., Сериков В. В. Педагогическая деятельность в педагогическом образовании в инновационном обществе. М. : Логос, 2013. 314 с.

Сведения об авторах

Попов Александр Евгеньевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно – Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 89135612322; e-mail: doc.porovae@mail.ru

Черданцев Дмитрий Владимирович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно – Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 89029407852; e-mail: gs7@mail.ru

УДК 61-002.6

ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ – СТРАТЕГИЯ ВЫБОРА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

*Саурина Ольга Семеновна, Якушева Ольга Алексеевна,
Смолькин Евгений Борисович*

*Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко, Воронеж,
Российская Федерация*

Аннотация. Статья посвящена дополнительному профессиональному образованию медицинских специалистов, целью которого является формирование новых и совершенствование имеющихся компетенций. При его реализации необходимо

учитывать стремительное развитие новых медицинских знаний, методов диагностики и лечения. С учетом этих аспектов рассматриваются возможности использования информационно-коммуникационных технологий в образовательном процессе.

Ключевые слова: дополнительное профессиональное образование, информационно-коммуникационные технологии, компетентности подход.

INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES - A STRATEGY FOR SELECTING ADDITIONAL PROFESSIONAL EDUCATION BY MEDICAL SPECIALISTS DURING PANDEMIC

Saurina Olga Semyonovna, Yakusheva Olga Alekseevna, Smolkin Evgeniy Borisovich

Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko, Voronezh, Russian Federation

Abstract. The article is devoted to additional professional education by medical specialists, the purpose of which is to form new and improve existing competencies. For its implementation, it is necessary to take into account to consider rapid development of new medical knowledge, methods of diagnosis and treatment. Taking into account these aspects, possibilities of using information and communication technologies in the educational process are considered.

Keywords: additional professional education, information and communication technologies, competence approach.

Дополнительное профессиональное образование (ДПО) – актуальное направление в подготовке медицинских специалистов. Его особенностями на современном этапе являются юридическая регламентация с одной стороны и динамичное развитие медицинской науки – с другой. Основные принципы ДПО на сегодняшний день четко сформулированы и законодательно закреплены. В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» (ст. 76) «дополнительное профессиональное образование представляет собой вид образования, направленный на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, профессиональное развитие медицинского работника, обеспечение соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, реализуемого посредством дополнительных профессиональных программ». В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 06.03.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 73) медицинские работники обязаны «совершенствовать профессиональные знания и навыки путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях в порядке и в сроки, установленные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти». При невыполнении данного требования, специалисты не могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности.

Накопление значительного объема фундаментальных знаний, внедрение инновационных технологий обусловило стремительное развитие медицинской науки. Кроме того, определены приоритетные направления в Российском здравоохранении: улучшение качества оказания медицинской помощи, снижение смертности от ряда заболеваний (сердечно-сосудистые, онкологические), профилактика, реабилитация и др. Эти обстоятельства обусловили рост требований, предъявляемых к квалификации специалистов с высшим медицинским образованием на современном этапе. Задачей ДПО в изменяющихся условиях становится соответствие профессиональным потребностям и организационным возможностям обучающихся.

Как в любом образовательном процессе, целью ДПО медицинских специалистов является достижение определенного результата в виде повышения уровня квалификации. В этой связи на первый план выходит концепция подхода, при котором специалист получает не только статичный набор теоретических знаний и практических навыков, но и возможность применить их в различных клинических ситуациях. Отличительной чертой компетенций является способность реализации знаний и умений, включая имеющийся профессиональный опыт, в соответствии с обстоятельствами. При этом процесс формирования компетенций у обучающихся включает в себя как целеполагание, так и достижение результата [4]. Приобретение или совершенствование в процессе обучения врачом различных категорий компетенций – универсальных, общепрофессиональных и специализированных, позволяет ему в полной мере реализовать свой потенциал, включающий теоретическую и практическую подготовку, в специальности. Например, использование навыков коммуникации с пациентами, их родственниками, в профессиональном сообществе в совокупности с использованием знаний организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов и, собственно, оказания медицинской помощи пациентам различного профиля.

Принцип компетентного подхода диктует необходимость наиболее полной вовлеченности обучающихся в образовательный процесс. Этому способствует использование компьютерной техники, средств мультимедиа, электронных образовательных ресурсов. Дополнительное профессиональное образование медицинских специалистов получило новый импульс с развитием современных информационно-коммуникационных технологий (ИКТ). Основными образовательными технологиями на основе ИКТ являются электронное и дистанционное обучение.

Электронное обучение (ЭО) представляет собой технологию, предполагающую применение средств вычислительной техники, систем передачи данных для представления и доставки учебных материалов при условии поддержки взаимодействия преподавателя и обучающегося, а также осуществления контроля знаний. Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) предполагают использование методов и средств обучения и осуществление общего руководства учебным процессом, на расстоянии, опосредованно через ИКТ [1].

Реализация обучения посредством ИКТ напрямую зависит от технического обеспечения, включающего наличие:

- локальной компьютерной сети с широкополосным выходом в Интернет;
- системы электронного документооборота;
- программного обеспечения (платформы) для размещения учебных материалов с системами авторизация, автоматического оценивания, статистики;
- электронных учебно-методических комплексов модульной структуры, включающих учебные пособия, методические разработки, глоссарии, гиперссылки на официальные сайты профессиональных медицинских сообществ;
- фонда оценочных средств – тестов, ситуационных задач в соответствии с формируемыми компетенциями;
- виртуальных электронных тренажеров профессиональной деятельности специалиста;
- системы, обеспечивающей виртуальное интерактивное взаимодействие участников образовательного процесса [2, 3].

Возможность обеспечить рост необходимых объемов обучения, оперативного реагирования на инновации, максимально быстрого изучения и внедрения в учебный процесс новых методов диагностики и лечения, своевременного взаимодействия преподавателей и обучающихся обуславливает преимущество обучения на основе ИКТ. Рентабельность ИКТ позволяет достигать высоких результатов при сравнительно

низких затратах, так как качество образования напрямую зависит от объемов предоставляемой информации и способов ее получения [5].

Обучение с использованием ИКТ имеет ряд особенностей, актуальных для современного дополнительного профессионального образования медицинских специалистов. Среди них можно выделить:

1. значительный, по сравнению с традиционным образованием, объем самостоятельной работы, предоставляющий возможность детального изучения и анализа информации;
2. возможность коммуникации всех субъектов учебного процесса, независимо от их территориальной принадлежности посредством чата, форума или видеоконференции; врачи из разных регионов могут выполнять совместные проекты, обмениваясь при этом профессиональным опытом, нюансами работы в специальности в различных медицинских организациях;
3. четкий контроль на всех этапах обучения, возможность самими обучающимися рецензировать работы своих коллег повышают мотивацию к изучению проблемы;
4. возможность выстраивать удобный индивидуальный учебный график, позволяющий учиться без отрыва от профессиональной деятельности и перемены места жительства.

Дополнительные профессиональные программы (ДПП) с использованием образовательных технологий на основе ИКТ имеют модульную структуру. Каждый отдельный модуль создает целостное представление об определенной предметной области. Это позволяет из набора модулей формировать учебную программу, отвечающую запросам и потребностям обучающихся. Именно поэтому данные ДПП чрезвычайно востребованы в дополнительном профессиональном образовании медицинских специалистов, так как большинство проблем и вызовов в современной медицине носят междисциплинарный характер.

Пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-19 в 2020 году стала вызовом для ДПО медицинских специалистов. Возникла необходимость подготовки врачей и среднего медицинского персонала для работы в «красной зоне», в том числе, вне рамок своей специальности. В то же время, реализация мероприятий по противодействию распространения инфекции резко ограничила возможность обучения в очной форме. В этой связи информационно-коммуникационные технологии стали наиболее востребованными в реализации дополнительных профессиональных программ, как соответствующие запросам и потребностям медицинских специалистов.

Институт дополнительного профессионального образования (ИДПО) Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н. Бурденко оперативно ответил на вызовы пандемии. Сотрудники института подготовили спектр дополнительных профессиональных программ в объеме 36 часов в соответствии с минимальными требованиями к осуществлению медицинской деятельности, направленной на профилактику, диагностику и лечение COVID-19, изложенными в Приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.04.2020 г. № 264н «О внесении изменений в Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19». Реализация таких программ стала возможной только при использовании ИКТ. В общей сложности в 2020 году по ним прошли обучение 2686 человек, из них: 2237 медицинских специалистов и 449 студентов и ординаторов ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

Применение информационно-коммуникационных технологий представляется одним из перспективных направлений в развитии дополнительного профессионального образования медицинских кадров с учетом компетентностного принципа их

подготовки, а также оперативного реагирования на потребности практического здравоохранения в условиях пандемии.

Список литературы

1. Лобачев С. Л., Попов А. Э. Технологии дистанционного обучения: учебно-методическое пособие. Шахты : ЮРГУЭС, 2003. 90 с.
2. Полат Е. С., Бухаркина М. Ю. Современные и педагогические технологии в системе образования: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М.: ИЦ "Академия", 2010. 368 с.
3. Средства дистанционного обучения. Методика, технология, инструментарий [Электронный ресурс]. URL: <http://edutools.h12.ru/compare/> (дата доступа: 12.01.2021).
4. Шестак Н. В., Шестак В. П. Компетентностный подход в дополнительном профессиональном образовании // Высшее образование в России. 2009. № 3. С. 29-38.
5. Шестак Н. В., Подзолкова Н. М. Реализация образовательных программ с применением дистанционных образовательных технологий // Высшее образование в России. 2015. № 7. С. 131-140.

Сведения об авторах

Саурина Ольга Семёновна, Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко, адрес: Российская Федерация, 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10; тел. +7(473)2553376, e-mail: saurina051@mail.ru

Якушева Ольга Алексеевна, Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко, адрес: Российская Федерация, 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10; тел. +7(473)2550651, e-mail: oy33@mail.ru

Смолькин Евгений Борисович, Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко, адрес: Российская Федерация, 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10; тел. +7(473)2550651, e-mail: seb@bk.ru

УДК 614.253.4

УРОКИ ПАНДЕМИИ: НОВЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ ИЛИ ПРАКТИКА ОРДИНАТОРОВ В «КРАСНОЙ ЗОНЕ»

*Таранушенко Татьяна Евгеньевна, Киселева Наталья Геннадьевна, Жаворонок
Дарья Сергеевна, Саломатов Вячеслав Анатольевич*

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

Аннотация. Пандемия коронавируса (COVID-19) существенно трансформировала образовательный процесс и внесла коррективы в послевузовскую подготовку врачей-педиатров. Новыми трендами медицинского обучения клинических ординаторов, помимо дистанционных технологий освоения теоретического материала, стали совершенствование профессиональных навыков и умений в реальных условиях в составе клинических бригад в ковидных госпиталях («красная зона»).

Ключевые слова: ординаторы, медицинское образование, новые формы обучения, практика, ковидный госпиталь, COVID-19.

PANDEMIC LESSONS: NEW FORMS OF RESIDENTS TRAINING OR PRACTICE IN THE “RED ZONE”

*Taranushenko Tatyana Evgenyevna , Kiseleva Natalia Gennadyevna,
Zhavoronok Daria Sergeevna, Salomatov Vyacheslav Anatolyevich*

*Prof. V.F. Voino- Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. Coronavirus pandemic (COVID-19) has significantly transformed the educational process and amended pediatricians postgraduate training. The improvement of professional skills and abilities in real conditions as part of clinical teams in covid hospitals («red zone») has become new trends in medical training of clinical residents, along with remote technologies in mastering theoretical material.

Keywords: residents, medical education, new forms of training, practice, covid hospital, COVID-19.

Коронавирус изменил жизнь каждого из нас, но особенно врачей, которые в это тяжелое время угроз всему человечеству, оказались на первой линии огня.

В марте 2020 г. было озвучено поручение президента о возросшей нагрузке на врачебный персонал и необходимости привлечения студентов и ординаторов медицинских ВУЗов к борьбе с коронавирусом.

КрасГМУ одним из первых заявил о готовности оказывать помощь практическому здравоохранению борьбе с распространением коронавирусной инфекции нового типа.

И хотя вирус «пощадил» детей (более низкая заболеваемость, редкость тяжелых форм инфекции, единичные летальные случаи) ординаторы с педиатрическими сертификатами не остались в стороне и вместе с опытными коллегами «вошли в красную зону».

Ординаторы кафедры педиатрии Института последипломного образования КрасГМУ добровольно присоединились к борьбе с эпидемией и приступили к работе в наблюдательных отделениях городов края (Красноярск, Ачинск) и в детских поликлиниках, где помогали в работе участковым педиатрам.

Ординаторы, которых не испугали и не остановили трудности, наряду со старшими коллегами, работали как в первую, так и во вторую волну пандемии. Началу работы предшествовало оформление трудового договора, а условия труда и санитарно-эпидемические мероприятия, соответствующие правилам безопасности, не допустили ни одного случая заболевания среди наших добровольцев.

В течение такой необычной практики взаимодействие между кафедрой и нашими добровольцами не прекращалось: телефонные контакты были регулярными, а отчеты о работе с больными заслушивались на кафедре в режиме онлайн. Для всех сотрудников нашей кафедры наиболее важным и самым главным впечатлением, которое отметили наши добровольцы, было указание на бесценный практический опыт, приобретенный в общении с врачами и в лечении пациентов, а также удовольствие от работы в сильной команде больших профессионалов.

ПРАКТИКА НАШИХ ОРДИНАТОРОВ

Соломатов Вячеслав – ординатор кафедры педиатрии ИПО КрасГМУ (врач-стажер в «красной зоне» инфекционного госпиталя Красноярского краевого центра охраны материнства и детства № 2, г. Ачинск):

Чему научила работа в «красной зоне»?

Важности и умению отслеживать динамику в состоянии пациента, особенно при тяжелом течении заболевания, когда ухудшение состояния и появления новых симптомов требуют быстрого принятия решений и коррекции лечебно-диагностических мероприятий.

Взаимодействие со средним и младшим медицинским персоналом с необходимостью непрерывного контроля за выполнением, правильностью и своевременностью сделанных назначений по лечению и уходу за пациентами.

Ответственное отношение к ведению медицинской документации с внесением всех необходимых анамнестических данных, которые существенно могут повлиять на лечение и исход коронавирусной инфекции.

В «Красной зоне» развиваются такие качества, как упорство в достижении цели, самообладание, сдержанность, собранность (сосредоточенность), решительность, инициативность.

Какой объем работы выполнялся лично Вами?

В соответствии с нормативными документами за одним врачом закреплено 20 больных, реально (в настоящее время) осуществляется курация 22 пациентов.

Наряду с лечебной работой выполняются ежедневные (рутинные) обязанности, к которым относятся - работа с документацией (регулярные эпикризы, подготовка документов на ВК, внесение данных о пациенте в Федеральный регистр), участие в ежедневных селекторных отчетах (онлайн режим с Краевой клинической больницы №1), анализ исходов (совместно с заведующим отделением) и т.д.

Что можете отнести к приобретенным практическим навыкам в «красной зоне»?

Приобрел опыт оказания реанимационных мероприятий.

Научился интерпретировать КТ снимки.

Закрепил навыки снятия и прочтения ЭКГ.

Важным считаю наработанные волевые усилия, которые, на мой взгляд, регулируют поведение и деятельность врача при поставленных целях и принятых решениях; эта работа научила ценить каждый день жизни!

Какие особенности коронавирусной инфекции оставили наиболее сильное впечатление?

COVID-19 удивил непредсказуемостью течения и стремительностью нарастания клинических проявлений с резким ухудшением состояния пациентов (кто-то переносит бессимптомно инфекцию, кто-то за несколько дней «доходит» до аппарата ИВЛ и не может победить болезнь).

Нередко у пациентов с небольшой степенью поражения легких заболевание протекает более тяжело и продолжительно.

У пациентов настроенных на положительный результат, быстрее отмечается положительная динамика (над этим тоже приходится работать).



Рис. 1. Участие ординатора кафедры педиатрии ИПО Саломатова В.А. в обходе главного врача ККЦОМД № 2 А.П.Третьякова («красная зона»)

Жаворонок Дарья Сергеевна – ординатор кафедры педиатрии ИПО КрасГМУ (врач-стажер в «красной зоне» пульмонологического отделения №5 КГБУЗ КМКМБ №20 им. И.С. Берзона, г. Красноярск):

С 09.11.2020 работала по пятидневной рабочей неделе (ежедневная курация 15 пациентов) с дополнительными ночными и суточными дежурствами

Какие ежедневные обязанности включала Ваша работа?

Ежедневное динамическое наблюдение пациентов, беседа, ответы на вопросы, физикальный осмотр (в т.ч измерение АД, пульсоксиметрия, аускультация пациентам не проводилась по понятным причинам); назначение и интерпретация лабораторных и инструментальных методов исследования, назначение терапии, коррекция с учетом клинико-лабораторных данных.

Информирование пациентов о возможных побочных эффектах ЛС, получение письменного добровольного информированного согласия на их применение (гидроксихлорохин, фавипиравир).

Ведение электронных историй болезни (в т.ч. этапные, переводные, выписные эпикризы, протоколы ВК, оформление экстренных извещений, электронных листов нетрудоспособности.

Беседа с родственниками пациентов в телефонном режиме.

Какие особенности коронавирусной инфекции оставили наиболее сильное впечатление?

Молниеносное течение инфекции с резким ухудшением по респираторному статусу, быстрой отрицательной динамикой по МСКТ/Rg.

Тяжесть течения новой коронавирусной инфекции у пожилых пациентов и у пациентов с отягощенным преморбидным фоном, а также неврологические осложнения в исходе заболевания (с-м Гийена-Барре)

Как период работы отразился на приобретении практических навыков?

Практический опыт достаточно большой: отработан навык общения с коллегами, пациентами и их родственниками, появилась уверенность в принятии самостоятельных решений, освоено выполнение люмбальной пункции, проведение биологической терапии (ингибитор ИЛ-6- олокизумаб (артлегиа, ингибитор янус-киназ-барицитиниб).

Значительно расширились компетенции в диагностики различных коморбидных состояний (миокардит на фоне коронавирусной инфекции, острый коронарный синдром (ЭКГ, маркеры повреждения миокарда, эхокардиография), оказание неотложной помощи при гипогликемии у пациентки с сахарным диабетом 2 типа и лечение кетоацидоз у пациентов с декомпенсацией сахарного диабета, коррекция гликемии, электролитных нарушений.

Самостоятельно проводила определение группы крови пациента, пробы на совместимость крови донора и реципиента (на плоскости, иммунологическая, биологическая), оформление сопутствующей документации (у пациента с острой постгеморрагической анемией), участвовала в проведении трансфузии СЗП с гемостатической целью.

Что изменилось во врачебном мировоззрении?

Стала увереннее просить помощи/совета у более опытных коллег.

Поняла, что такое думать о пациентах в режиме 24/7.

Познала чувство дикой радости, когда тяжелым пациентам становилось лучше.

Полюбила медицину сильнее.

Убедилась, что нахожусь на верном пути.

Поняла, что при необходимости смогу лечить взрослых, но все же педиатрия – это самая лучшая специальность.

Заключение.

Трудности врачебной профессии очевидны: готовность оказывать помощь в любое время, огромная работоспособность, сила воли, понимание ответственности, способность быстро принимать решения в критических ситуациях и не опускать руки. Наряду с этим много времени и сил, требует обучение и профессиональный рост врача. Принять и выдержать это способен не каждый человек. Врачевание – это удел не каждого, врач - это не только профессия, а призвание.

Мы гордимся нашими молодыми специалистами, которые рискуя здоровьем и жизнью вступили в борьбу с коронавирусом, не испугались трудностей, помогали, лечили, спасали. Не видеть родных и друзей, сутками не снимать защитные костюмы, отдавать все силы ради сохранения жизни пациентов – это достойный пример самоотверженности и преданности делу врачевания. Нет сомнений в том, что по окончании ординатуры наши педиатры достойно прошли проверку на верность будущей профессии.

Список литературы

1. Положение о подготовке по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре / сост. Е. А. Юрьева, О. В. Ткаченко. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2018. 8 с.

2. О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» [Электронный ресурс] : Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.10.2020 № 1184н. URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения: 12.01.2021).

Сведения об авторах

Таранушенко Татьяна Евгеньевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2433952; e-mail: tetar@rambler.ru

Киселева Наталья Геннадьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2433952; e-mail: kinatta@rambler.ru

Жаворонок Дарья Сергеевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2433952; e-mail: 79233110533@yandex.ru

Саломатов Вячеслав Анатольевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2433952; e-mail: v.shteer@mail.ru

ОБУЧЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ ПРОВЕДЕНИЮ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Шапошникова Екатерина Викторовна, Маисеенко Дмитрий Александрович

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

Аннотация. Усиление научно-исследовательского аспекта в процессе обучения в клинической ординатуре по специальности «Акушерство и гинекология» определило необходимость вовлечения клинических ординаторов в проведение клинического исследования. На кафедре акушерства и гинекологии ИПО КрасГМУ была запланирована научная работа, проведен обзор литературы, определены цель и дизайн исследования, место проведения, объект и методы исследования с учетом возможности выполнения их клиническими ординаторами самостоятельно. Проведение научной работы позволило обучающимся совершенствовать имеющиеся знания и умения, получить опыт по разработке и внедрению новых методов диагностики и лечения в клиническую практику.

Ключевые слова: научное исследование, обучение, ординаторы, акушеры-гинекологи.

TRAINING RESIDENTS IN SCIENTIFIC RESEARCH

Shaposhnikova Ekaterina Viktorovna, Maiseenko Dmitry Aleksandrovich

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. Emphasis on research while training residents of such specialty as «Obstetrics and Gynaecology» determined the need to involve them into clinical trials. A scientific work was planned at the Department of Obstetrics and Gynaecology of IPGE at KrasSMU where the purpose and design of the study were determined; literature review was carried out; object and research methods due to the place of the study were established. All the mentioned were carried out by the residents themselves. Conducting scientific work allowed them to improve existing knowledge and skills, gain experience in the development and implementation of new methods of diagnosis and treatment into clinical practice.

Keywords: scientific research, training, residents, obstetricians and gynecologists.

Образование представляет собой процесс и результат усвоения определенной системы знаний в интересах человека, общества и государства, сопровождающееся констатацией достижения обучающимся установленных государством образовательных уровней [1]. Современные требования Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования к формированию у выпускника в результате освоения программы ординатуры по дисциплине «Акушерство и гинекология» универсальных (готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)) и профессиональных (готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6), готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11)) компетенций), диктуют необходимость оптимизации учебного процесса с поиском новых видов самостоятельной работы обучающегося [2].

Одним из основных направлений в сфере высшего медицинского образования является необходимость значительного усиления научно-исследовательского аспекта (поиска новых методов диагностики и лечения) в подготовке будущих врачей акушеров-гинекологов при сохранении должного уровня теоретических знаний и практических умений [3, 4]. Научно-исследовательская работа в медицине – это вид профессиональной деятельности, в ходе которой проспективно (то есть в соответствии с критериями, изложенными в протоколе исследования) набранные люди или группы людей подвергаются одному или нескольким вмешательствам, связанным со здоровьем, для оценки воздействия этих вмешательств на состояние здоровья [5].

С целью вовлечения клинических ординаторов в процесс клинического исследования на кафедре акушерства и гинекологии ИПО КрасГМУ была запланирована научная работа по оценке эффективности механических (осмотических) расширителей Dilapan-S и палочек ламинарии в подготовке шейки матки к программированным родам при доношенной беременности у пациенток с экстрагенитальными заболеваниями.

На этапе планирования исследования были выполнены следующие моменты. Определены цель и дизайн исследования: проспективное неконтролируемое открытое сравнительное исследование в параллельных группах. Проведен обзор литературы отечественных и зарубежных исследований по теме работы.

Определено место проведения и объект исследования: 57 пациенток (из них случайным распределением в I группу (основную) вошли 32 пациентки, с использованием Dilapan-S, во II (сравнения) – 25, с использованием палочек ламинарии), находившихся на этапе дородовой госпитализации в акушерском отделении патологии беременности родильного дома Красноярской межрайонной городской больницы № 20 им. И.С. Берзона и Красноярского межрайонного родильного дома № 2. Сформулированы критерии включения и критерии исключения при наборе пациенток. Методы обследования (состояние шейки матки по шкале Bishop до введения и после извлечения дилататоров, состояние плода путем кардиотокографии) и лечения (постановка и извлечение дилататоров в соответствии с инструкцией по их медицинскому применению и информированного согласия пациенток) были составлены с учетом возможности выполнения их клиническими ординаторами самостоятельно. Проведена оценка эффективности подготовки шейки матки к родам с использованием первичных и вторичных результатов. Методы статистической обработки и анализ полученных данных – позволили убедиться, что результаты были зафиксированы и обработаны верно, и на их основании был сделан корректный вывод об эффективном способе подготовки шейки матки к родам с использованием расширителя Dilapan-S по сравнению с палочками ламинарии, при отсутствии статистически значимой разницы в показателях частоты индукции родов и их исходов, при хорошем профиле безопасности. По результатам исследования опубликована научная статья.

Таким образом, виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры по специальности «Акушерство и гинекология» – разнообразны: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая. Программа ординатуры по специальности направлена на освоение всех видов профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник. Введение научно-исследовательского аспекта при подготовке клинического ординатора позволяет обучающимся совершенствовать имеющиеся знания и умения, получить опыт по разработке и внедрению новых методов диагностики и лечения в клиническую практику и дает возможность задуматься о перспективах научной деятельности по программам подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации в аспирантуре.

Список литературы

1. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ // Консультант Плюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 31.12.2020).
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) [Электронный ресурс] : Приказ от 25 августа 2014 г. N 1043. URL: <http://base.garant.ru/70779380/> (дата обращения: 31.12.2020).
3. Холматова К. К., Харьковская О. А., Гржибовский А. М. Классификация научных исследований в здравоохранении // Экология человека. 2016. № 1. С. 57-64.
4. Мельникова И. Ю., Романцов Н. Г. Российское национальное медицинское образование на современном этапе // TERRA MEDICA. 2014. № 1. С. 25-28.
5. Филиппенко Н. Г., Поветкин С. В. Методические основы проведения клинических исследований и статистической обработки полученных данных: методические рекомендации для аспирантов и соискателей медицинских вузов. Курск : Изд-во КГМУ, 2010. 26 с.

Сведения об авторах

Шапошникова Екатерина Викторовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2642983; e-mail: catrinaek@yandex.ru

Маусеенко Дмитрий Александрович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(3912)642983; e-mail: dmitrij.maiseenko@yandex.ru

УДК 331.53:61

ТЕХНОЛОГИИ ТРУДОУСТРОЙСТВА: КАРЬЕРНАЯ МАРШРУТИЗАЦИЯ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Юрьева Елена Анатольевна, Ткаченко Оксана Владимировна

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

Аннотация. Трудоустройство выпускников медицинских специальностей и их умение грамотно выстраивать карьеру - крайне важная тема, как для самих выпускников и образовательных организаций, так и для многих работодателей. Данная тематика получила активное обсуждение в связи с разработкой и внедрением профессиональных стандартов врачебных специальностей и наличием ряда нормативных документов, которые позволяют получение дополнительного профессионального образования параллельно с освоением основной профессиональной образовательной программы. Немаловажно и то, что показатели, характеризующие трудоустройство выпускников вуза и их востребованность на рынке труда, являются одними из определяющих факторов эффективности реализации образовательных программ и деятельности университета в целом. Целенаправленное применение различных технологий трудоустройства выпускников медицинских специальностей позволит удовлетворить индивидуальные потребности обучающихся и рынка труда системы здравоохранения.

Ключевые слова: технологии трудоустройства выпускников, карьера, ярмарка вакансий, медицинские специальности, консультирование.

EMPLOYMENT PROCESSING: GRADUATES OF MEDICAL SCHOOLS CAREER ROUTING

Yurieva Elena Anatolievna, Tkachenko Oksana Vladimirovna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. Employment of medical school graduates and their ability to make a career is extremely important both for graduates themselves and educational institutions, and for most employers. This problem was discussed from the point of view of development and implementation of professional standards for medical specialists and from a number of regulatory documents that allow to get additional professional education along with the main professional one. It is also important that the indicators, characterizing the employment of university graduates, their demand in the labor market, are one of the determining factors showing the effectiveness of educational programs' implementation, as well as the effectiveness of university activities as a whole. Purposeful use of various technologies for employment of medical school graduates allow them to meet the individual needs of students and the healthcare system labor market.

Keywords: employment technologies, graduates, career, job fair, medical specialties, consulting.

Экономические, политические реформы, происходящие в современном российском обществе, определяют повышение конкуренции и требований к специалистам на рынке труда. Сущность этих процессов заключается в потребности общества в высококвалифицированных специалистах, способных действовать не только в рамках профессиональной компетенции, но также и уметь перерабатывать, анализировать и генерировать знания. Безусловно, проблемы в системе образования носят общегосударственный характер [1, 2].

Проблемы трудоустройства выпускников медицинских специальностей чрезвычайно актуальны и их решение, возможно, один из способов улучшения системы здравоохранения России.

Обеспеченность системы здравоохранения высококвалифицированными медицинскими кадрами является одним из важнейших условий обеспечения доступности и качества медицинской помощи населению. Но дефицит кадров в отрасли здравоохранения не устраняется на протяжении уже многих лет. Главной причиной этого феномена являются, не всегда лояльные, требования к молодым специалистам. Эффективность трудоустройства выпускников является главным показателем качества высшего профессионального образования. Низкая конкурентоспособность выпускников на рынке труда обусловлена отсутствием необходимой квалификации и практических навыков [3, 4].

Исследователи выделяют объективные факторы трудоустройства (например, действенная система помощи в трудоустройстве выпускнику со стороны самого учебного заведения) и субъективные факторы трудоустройства (например, желание выпускника повышать квалификацию по избранной специальности) [5]. Так же определены факторы «не трудоустройства» – объективные (несоответствие компетентности выпускников требованиям работодателя) и субъективные (низкий уровень активности при трудоустройстве) [6].

Управление процессом трудоустройства молодых специалистов напрямую связано с применением современных технологий. Широкое распространение получили программно-целевая, организационная, информационная, конкурсно-состязательная технологии. Наряду с этими технологиями применяются и инновационные: мониторинг, коммуникативная технология, инновационные образовательные технологии (проведение мотивационных занятий, повышение коммуникативной культуры, консультирование и т.д.), дополнительное профессиональное образование, стажировка выпускников (молодых специалистов), социальное партнерство [7].

Цель данного исследования заключается в определении эффективных технологий трудоустройства, стратегии поведения и готовность к вступлению на рынке труда выпускников медицинских специальностей.

Материалы и метод. Психологический вербально-коммуникативный метод, в котором в качестве средства для сбора сведений от респондентов использовался специально оформленный список вопросов — анкета. Анкетирование проведено в КрасГМУ в 2020 году среди студентов 4 курса специальности «Лечебное дело». Всего опрошено 304 обучающихся, что составляет 80 % от численности контингента данного курса.

Для определения стратегии поведения и готовность к вступлению на рынок труда выпускников медицинских специальностей данный контингент выбран не случайно, поскольку в соответствии с учебным планом специальности именно на этом курсе в медицинском университете начинают преподавать углубленные циклы специальных дисциплин: неврология, терапия, хирургия, акушерство и гинекология, оториноларингология и т.д. В этот период студенту необходимо определиться с профилем специальности и спланировать свое профессиональное будущее, в том числе через реализацию научно-исследовательской работы студентов (НИРС) и выбора мест практики и возможной стажировки.

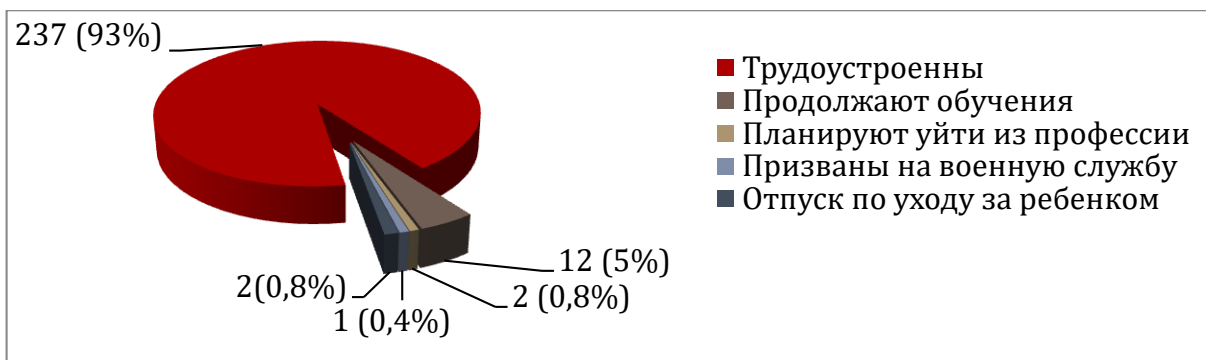
В результате анализа полученных данных был определен Топ-5 самых востребованных медицинских специальностей среди студентов 4 курса лечебного факультета: 1 место – Анестезиология – реаниматология; 2 место – Акушерство и гинекология; 3 место – Дерматовенерология; 4 место – Ультразвуковая диагностика/Рентгенология; 5 место – «Главный врач» (сохранена редакция опрошенных). В первичное звено планируют трудоустройство – только 40 % опрошенных.

На вопрос анкеты об уровне заработной платы молодых специалистов респонденты ответили следующим образом: до 40000 руб./мес. – 37 (12%), до 70000 руб./мес. – 106 (35%), до 100000 руб./мес. – 97 (32%), более 100000 руб./мес. – 63 (21%).

Будущие врачи местом трудоустройства выбирают государственные медицинские учреждения – 122 человек (40%), частные медицинские организации – 94 (31%), остальные респонденты – 88 (29%) еще не определились. При этом отмечено, что практически все респонденты, планирующие трудоустройство в бюджетные организации, не исключают возможности «подработок» в частных медицинских организациях.

Показатели трудоустройства выпускников по программам специалитета за два года имеют положительную динамику на 2,4%: количество трудоустроенных выпускников в 2020 году – 316 человек (45,1%), данный показатель в 2019 году – 250 человек (42,7%).

Показатели трудоустройства выпускников программ ординатуры за два года стабильно идентичны и составляют 93%



Трудоустройство выпускников программ ординатуры 2020 г.

Изучив научно-методическую литературу, нормативно правовые документы и проанализировав результаты анкетирования, мы определили основные проблемы карьерного развития у выпускников медицинских специальностей:

1. Отсутствие и (или) непонимание картины будущего, в том числе в профессии;
2. Нет понимания и навыков планирования, в том числе в карьере;
3. Неосведомленность об основных мерах социальной поддержки;
4. Полная ассимиляция в городской среде – «страх» территорий;
5. Незнание нормативно правовых документов, регламентирующих особенности допуска к профессиональной деятельности.

Для решения обозначенных проблем, к уже используемым в университете технологиям трудоустройства, предлагаем следующее:

1. индивидуальное консультирование выпускников и представителей работодателей по вопросам выстраивания карьерных маршрутов. В рамках такого консультирования организация веб-собеседований, мастер-классов;
2. создание актуального контента по вопросам содействия трудоустройству и последипломному сопровождению выпускников (видео-контент). Подготовка и публикация серии «Обучающие видео-ролики» для выпускников и работодателей;
3. совместное дополнительное профессиональное и последипломное сопровождение специалистов (совместные обучающие курсы, гостевые лекции, образовательные мероприятия).

Учитывая, что получение «топовых» специальностей возможно только через обучение в ординатуре, студентам необходимо уже сейчас определиться с направлением НИРС, началом трудовой деятельности, возможностью волонтерства, активностью в общественной жизни, решением задач над получением именных стипендий или диплома с отличием и др. То есть, запланировать к реализации максимально успешное конкурсное портфолио для поступления в ординатуру. Это, по сути, является основным и главным инструментом планирования профессиональной карьеры выпускников медицинских специальностей.

Список литературы

1. Андриянова Е. А., Чернышкова Е. В. Роль мотивационной составляющей профессиональной социализации в процессе подготовки медицинских кадров // Основные вопросы теории и практики педагогики и психологии : сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции. Омск, 2015. С. 176-179.
2. Кондратьева Д. А., Коваленко А. Д., Ермолаева Е. В. Проблема трудоустройства выпускников высших медицинских учебных заведений России // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2016. Т. 6, № 1. С. 189.
3. Аленин П. Н., Андриянова Е. А., Живайкина А. А., Масляков В. В. Факторы профессионализации фтизиатрии на современном этапе развития

отечественного здравоохранения // *Фундаментальные исследования*. 2015. № 1-3. С. 449-452.

4. Ермолаева Е. В., Павлова Л. А. Медицинская профессия: требования современного общества // *Общество и здоровье: современное состояние и тенденции развития: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции, с международным участием*. М., 2013. С. 369-375.

5. Конев И. В., Дубинин А. Н. Инновационные технологии трудоустройства молодых специалистов // *Вестник ТГУ*. 2012. № 2. С. 275-281.

6. Нестрова А. А. Проблемы трудоустройства молодых специалистов и выпускников ВУЗов и ССУЗов. Поиски и решения : метод. рекомендации по итогам круглого стола / Центр развития карьеры и взаимодействия с выпускниками ГУУ. М., 2014. 176 с.

7. Носов А. Л. Проблемы и перспективы трудоустройства выпускников в условиях уровневой подготовки кадров // *Концепт*. 2014. № 12. С. 6-10.

Сведения об авторах

Юрьева Елена Анатольевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2280911; e-mail: elenaurj@yandex.ru

Ткаченко Оксана Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(913)5862399; e-mail: tkachenkows@mail.ru

VI. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УДК 377.112.4

ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ»

Бабина Ирина Петровна

Ачинский медицинский техникум, Ачинск, Российская Федерация

Аннотация. Одной из важнейших составляющих образовательного процесса является самостоятельная работа студентов. Основным принципом организации самостоятельной работы студентов является комплексный подход, направленный на формирование профессиональных и общих компетенций. Новые подходы к организации обучения, а именно использование дистанционных технологий требуют существенного переосмысления и корректировки традиционных форм обучения. Дистанционное обучение целиком базируется на самостоятельной работе студентов и целенаправленном руководстве ею преподавателем. Студенты, готовясь к различным видам занятий должны быстро ориентироваться в современном потоке учебной, научной и методической информации, уметь ее анализировать, критически осмысливать, выделять основные аспекты, логически структурировать, и тем самым демонстрировать умение самостоятельно приобретать и пополнять свои знания. Дидактические возможности и условия использования информационно-образовательных ресурсов, мультимедийных средств, в системе дистанционного обучения позволяют представить необходимую учебную информацию для самостоятельного изучения в виде гипертекста, использовать наглядные свойства звуковой, графической, анимационной и видеoinформации, способствующие лучшему усвоению материала.

Ключевые слова: самостоятельная работа, педагогические технологии, дистанционное обучение.

ORGANIZATION OF INDIVIDUAL STUDY IN FUNDAMENTALS OF PATHOLOGY WITHIN DISTANCE LEARNING

Babina Irina Petrovna

Achinsk Medical College, Achinsk, Russian Federation

Abstract. One of the most important components of the educational process is individual study. Individual study must be based on a comprehensive approach aimed at the formation of professional and general competences. The use of distance learning technologies requires adjustment of traditional forms of education. Distance learning is entirely based on the individual study under the guidance of teacher. Students preparing for various types of classes should quickly navigate the current flow of educational, scientific and methodological information, be able to analyze it, use critical thinking, highlight the main aspects, logically structure, and thereby demonstrate the ability to independently acquire knowledge. Teaching aids, educational resources and multimedia tools in the distance learning system allow to present the necessary educational information for individual study in the form of hypertext with the use of sound, graphic, animation and video information that contribute to better assimilation of the material.

Keywords: individual study, pedagogical technologies, distance learning.

Самостоятельная работа студентов является одной из важнейших составляющих образовательного процесса. Независимо от полученной профессии и характера работы любой начинающий специалист должен обладать фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности своего профиля, опытом творческой и исследовательской деятельности по решению новых проблем, опытом социально-оценочной деятельности.

Основным принципом организации самостоятельной работы студентов является комплексный подход, направленный на формирование профессиональных и общих компетенций. В современном учебном процессе студент выступает не простым потребителем информации, а творческим соискателем знаний. При этом задача преподавателя состоит не только в передаче информации в готовом виде, но и в поощрении студента к самостоятельной познавательной деятельности [1].

Дисциплина «Основы патологии» изучается во втором семестре первого года обучения, и преподаватель дисциплины сталкивается со следующими проблемами:

- 1) часть абитуриентов имеет низкий уровень школьной подготовки;
- 2) отсутствие у студентов навыков самостоятельной работы;
- 3) низкий уровень учебной и профессиональной мотивации;
- 4) сложный период адаптации студентов к обучению в техникуме.

В связи с этим остро встает вопрос о создании в ходе учебного процесса благоприятных условий для формирования у студентов навыков научной организации труда, повышения мотивации к обучению, формирования общих и профессиональных компетенций.

При изучении дисциплины «Основы патологии» максимальная учебная нагрузка составляет 54 часа, в том числе теория – 18 часов, практика – 18 часов, самостоятельная работа студентов – 18 часов. В программу дисциплины включены задания для самостоятельной работы к каждому практическому занятию. Используются разнообразные виды заданий для внеаудиторной самостоятельной работы:

1) для овладения знаниями: чтение текста учебника, дополнительной литературы, составление плана текста, графическое изображение структуры текста, конспектирование текста;

2) для закрепления и систематизации знаний: работа с конспектом лекции, составление таблиц сравнительных характеристик патологических процессов и заболеваний, составление словаря терминов, подготовка ответов на контрольные вопросы, подготовка мультимедийных презентаций, докладов, рефератов, разработка тематических кроссвордов.

Новые подходы к организации обучения, а именно использование дистанционных технологий требуют существенного переосмысления и корректировки традиционных форм обучения. Дистанционное обучение целиком базируется на самостоятельной работе студентов и целенаправленном руководстве ею преподавателем. Студенты, готовясь к различным видам занятий должны быстро ориентироваться в современном потоке учебной, научной и методической информации, уметь ее анализировать, критически осмысливать, выделять основные аспекты, логически структурировать, и тем самым демонстрировать умение самостоятельно приобретать и пополнять свои знания. Дидактические возможности и условия использования информационно-образовательных ресурсов, мультимедийных средств, в системе дистанционного обучения позволяют представить необходимую учебную информацию для самостоятельного изучения в виде гипертекста, использовать наглядные свойства звуковой, графической, анимационной и видеоинформации, способствующие лучшему усвоению материала [3]. Студентам нашего техникума

открыт доступ к в электронно - образовательной среде Moodle, содержащей курс лекций по дисциплине, методические указания по выполнению самостоятельных работ, контрольно-оценочные средства.

Для получения оптимальных результатов дистанционного обучения важны не только наличие современной компьютерной базы и хорошего доступа к интернету у преподавателей и студентов, но и наличие у студентов повышенного уровня учебной мотивации, а также стремления к самостоятельному повышению уровня компетентности [2]. Для того чтобы интерактивная деятельность на занятии была успешной, преподаватель должен продумать и оптимально организовать учебное пространство, подготовить высокоинформативный, понятный, хорошо иллюстрированный учебный ресурс и нацелить студентов на выполнение заданий для самостоятельной работы.

При проведении теоретических и практических занятий по дисциплине «Основы патологии», использование платформы ZOOM, дает возможность в режиме видеоконференции проводить лекции, конференции, демонстрировать презентации, видеоматериалы. Например, в начале проведения лекции по теме: «Воспаление» ставится проблема: «Почему в организме человека возникает воспаление?». В ходе изложения материала лекции студенты должны не только внимательно слушать преподавателя, но и анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи. В конце лекции студенты высказывают свое мнение по причинам возникновения воспаления и их профилактике. В конце лекции студенты получают перечень вопросов, которые они должны проработать самостоятельно. Например, при изучении темы «Гипоксия» студентам задается вопрос: «Какие анатомо-физиологические особенности организма человека способствуют возникновению гипоксии?». Студенты должны проанализировать свои знания по анатомии и найти связь между особенностями строения дыхательной, сердечно-сосудистой и кровеносной систем и возникновением различных типов гипоксии, а также сформулировать и обосновать свои суждения кратко и четко.

Проведение практических занятий в режиме видеоконференции позволяет провести проверку заданий для внеаудиторной самостоятельной работы: работу с текстом лекции, учебника; продемонстрировать подготовленную презентацию, выступить с сообщением по заданному вопросу. Использование форума, позволяет выявить содержание знаний, индивидуальные проблемы каждого студента, наметить пути дальнейшего обучения студента.

Эффективным дидактическим средством организации аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов по освоению учебной дисциплины и формирования ОК и ПК студентов является рабочая тетрадь. Внедрение рабочей тетради в практику учебного процесса по реализации учебной дисциплины «Основы патологии» способствует решению следующих задач:

- формирование знаний и умений студентов по дисциплине;
- формирование умения грамотно использовать понятийный аппарат;
- формирование навыков самоконтроля;
- развитие познавательной деятельности студентов;
- осуществление контроля за ходом освоения студентами ОК и ПК.

Рабочая тетрадь по «Основам патологии» высылается студенту на его электронную почту. Для подготовки к практическим занятиям даны контрольные вопросы, указаны навыки и умения, которыми должны овладеть студенты при изучении каждой темы, указан регламент времени для выполнения заданий. Самостоятельная работа структурирована и включает разнообразные виды деятельности: заполнение таблиц, решение кроссвордов, решение задач, нахождение соответствия, выполнение рисунков, подготовку рефератов, презентаций. Рабочая тетрадь позволяет преподавателю установить обратную связь со студентами, проверить эффективность проделанной работы, требует от студентов активных мыслительных

действий, помогает качественно подготовиться к промежуточной аттестации и позволяет развивать самостоятельность, как профессиональное и личностное качество. Рабочая тетрадь выполняет и рефлексивно-контролирующую функцию, поскольку содержит задания, направленные на самоконтроль и оценку результатов освоения студентами дисциплины.

Повысить эффективность самостоятельной работы позволяет применение творческих заданий, например проектов. Работа над проектом, позволяет приобрести новые знания и опыт в интересующей сфере и сразу же применить их на практике. Проект дает возможность студенту проявить собственное творческое видение процесса и результата работы, создать проектный продукт, воплощающий творческий замысел автора, которым будут пользоваться студенты, преподаватели [1]. При изучении дисциплины «Основы патологии» нами разрабатываются практико-ориентированные и исследовательские проекты. При проектной форме организации самостоятельной работы задачами преподавателя являются:

- 1) тщательная разработка и постоянное обновление комплекта проектных заданий, которые включают описание исходной проблемы, цели;
- 2) разработка четкой и объективной системы критериев оценки.

Целями практико-ориентированных проектов являются решение практических задач и создание продуктов с определенными свойствами, которые отвечают определенным общественным потребностям. Проектными продуктами являются: санбюллетени, презентации, сценарии беседы, рефераты, сообщения, которые используются при реализации социального проекта Ачинского медицинского техникума: «Равный обучает равного» по направлению «Факторы риска, влияющие на здоровье». Лучшие работы студентов используются при проведении бесед и тематических кураторских часов в учебных заведениях г. Ачинска.

Выполнение проектных работ и исследовательская деятельность с использованием информационных технологий позволяет значительно расширить кругозор, эффективнее показать практическую значимость полученных знаний, способствует развитию критического мышления, учит правильно находить и применять нужную информацию.

Контроль результатов внеаудиторной самостоятельной работы студентов осуществляется на практических занятиях и в часы консультаций в форме собеседования, представления конспектов, защиты рефератов и презентаций, проверки письменных индивидуальных заданий, коллоквиума, научно-практической конференции, комплексного тестирования, контрольной работы и т.п. Эти формы работы актуальны как в традиционном, так и в дистанционном обучении.

Каждое внеаудиторное задание должно стать логическим звеном в системе заданий для самостоятельной работы, главный итог которых – формирование всех очерченных программой умений и знаний, создание условий для формирования общих и профессиональных компетенций.

Организованная таким образом самостоятельная работа студентов способствует развитию у будущих специалистов – медиков целостного представления о себе как о специалисте в определенной сфере деятельности, формированию навыков самоорганизации, самоконтроля и рефлексии собственного профессионального поведения, развитию чувства ответственности за принимаемые в профессиональной сфере решения.

Список литературы

1. Ведерникова Е. Г. Развитие познавательной активности студентов в процессе обучения и внеаудиторной деятельности через активизацию мышления. М. : Эксмо, 2018. 236 с.

2. Ботузова Ю. В. Организация самостоятельной работы студентов с использованием технологий дистанционного образования // Концепт. 2018. № 12. С. 146-150.
3. Лагуткина О. А. Дистанционное обучение в системе среднего профессионального образования [Электронный ресурс] // Мультиурок. URL: <https://multiurok.ru/files/distantcionnoie-obucheniie-v-sistiemie-sriedniegh.html> (дата обращения: 02.03.2020).

Сведения об авторе

Бабина Ирина Петровна, Ачинский медицинский техникум, адрес: Российская Федерация, 662165. г. Ачинск ул. Льва Толстого, д. 26; тел.+79620750702; e-mail: irinababina66@yandex.ru

УДК 159.923-057.876

СООТНОШЕНИЕ УРОВНЯ ПРИНЯТИЯ СЕБЯ И ДРУГИХ С УРОВНЕМ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ СТУДЕНТОВ ПЕРВОКУРСНИКОВ

Белова Елена Леонидовна, Лушникова Дарья Владимировна

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. Статья посвящена сравнительному анализу термина «принятие» в двух его аспектах: принятие себя и принятие других. Взаимосвязь уровня принятия себя с уровнем внутреннего контроля. Рассматриваемые параметры личности студентов, дают возможность прогнозировать эффективность процесса вхождения в новую учебную, социальную и профессиональную среду.

Ключевые слова: принятие себя, принятие других, внутренний контроль.

RELATIONSHIP OF THE LEVEL OF ACCEPTANCE OF YOURSELF AND OTHERS WITH THE LEVEL OF INTERNAL CONTROL OF STUDENTS

Belova Elena Leonidovna, Lushnikova Darya Vladimirovna

Krasnoyarsk Medical Vocational School, Krasnoyarsk, Russian Federation

Annotation. The article is devoted to a comparative analysis of the term «acceptance» in its two aspects: self-acceptance and acceptance of others. The relationship between the level of self-acceptance and the level of internal control. The considered parameters of the personality of students make it possible to predict the effectiveness of the process of entering a new educational, social and professional environment.

Keywords: acceptance of oneself, acceptance of others, internal control.

На сегодняшний день психологическая наука в разных традициях уделяет пристальное внимание понятию «Принятие», причем как в контексте себя, так и других или вообще окружающей реальности [1]. Определение слова «Принятие» в Толковом словаре русского языка В. Даля: «брать в уважение, во внимание или уважить, согласиться, слушать, верить; противоположность - отвергать, отрицать».

Ежегодно в Красноярском медицинском техникуме проводится тестирование социально-психологической адаптации и связанных с ней черт личности. Для диагностики используется методика Роджерса и Даймонда (адаптированной А.К.Осиницким), которая включает в себя 14 значимых параметров.

В нашем исследовании принимали участие 85 респондентов, являющихся студентами 1 курса очной формы обучения, примерно в равном количестве специальности Акушерское дело и Сестринское дело по 42 и 43 человека соответственно (далее называемые группа 1 и группа 2)

Наш анализ включает в себя три шкалы методики, а именно:

- 1) принятие себя;
- 2) принятие других;
- 3) внутренний контроль.

Принятие себя, или самопринятие означает признание себя и безусловное принятие себя таким, каков я есть, отношение к себе как личности, которая достойна уважения, которая может совершать самостоятельный выбор, которая способна верить в себя и в свои возможности, которая доверяет своей природе и своему телу [2]. Самопринятие является необходимым условием психологического здоровья личности и неотъемлемым качеством самоактуализирующегося человека (В. Франкл, Дж. Бьюдженталь, К. Роджерс, А. Маслоу) [3].

В результате проведенного тестирования уровень принятия себя у двух групп респондентов разделился следующим образом:

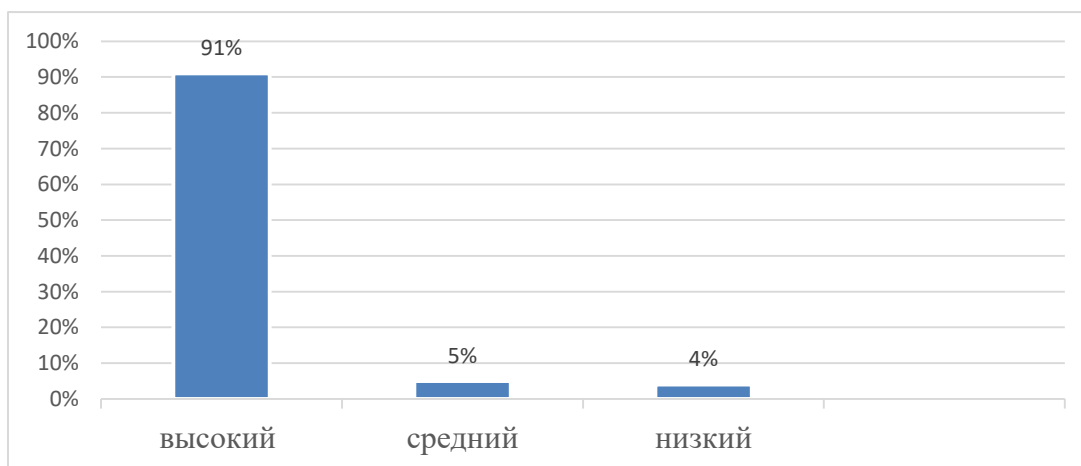


Рис. 1. Уровни принятия себя в 1 группе.

Мы наглядно видим, что 91% студентов специальности Акушерское дело имеют высокие показатели по уровню самопринятия, что говорит об умении принимать себя таким какой есть. Благодаря самопринятию студенты имеют адекватную самооценку, самоуважение, эмоциональную стабильность, уверенность.

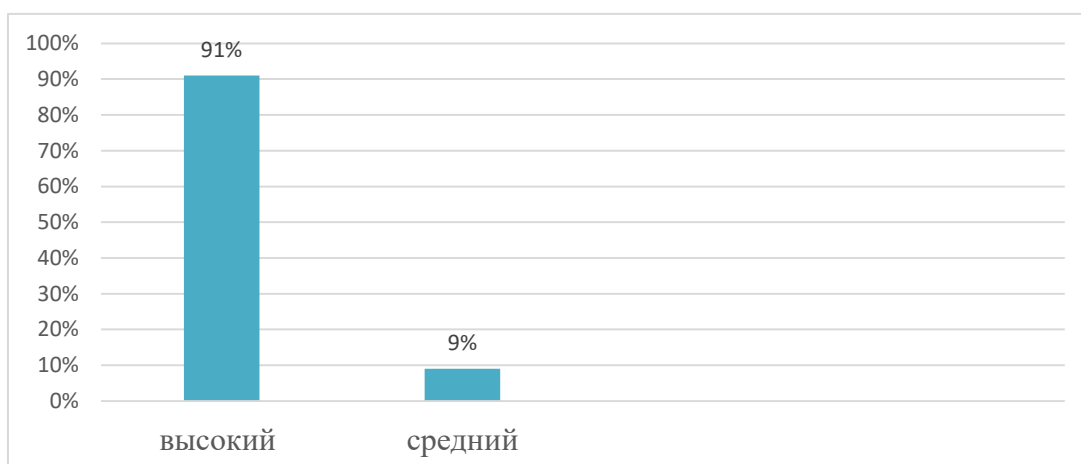


Рис. 2. Уровни принятия себя во 2 группе.

В группе студентов специальности Сестринское дело практически такая же картина, за исключением отсутствия низкого уровня самоотношения вообще! Может в этом и кроется

удовлетворенность студентов от учебного общения с преподавателем при уважительном отношении к ним.

Показатели самопринятия в обеих группах не могут не радовать, так как уровень принятия себя влияет на уровень принятия других. Причем других по возрасту, полу, вероисповедания и всего того, что есть в другом. Без оценочное принятие уникальности другого, вот профессионально важное качество в процессе оказания медицинской помощи на любом ее уровне. Данный процесс принятия других мы еще часто называем «толерантность».

Далее рассмотрим показатели уровня принятия других.

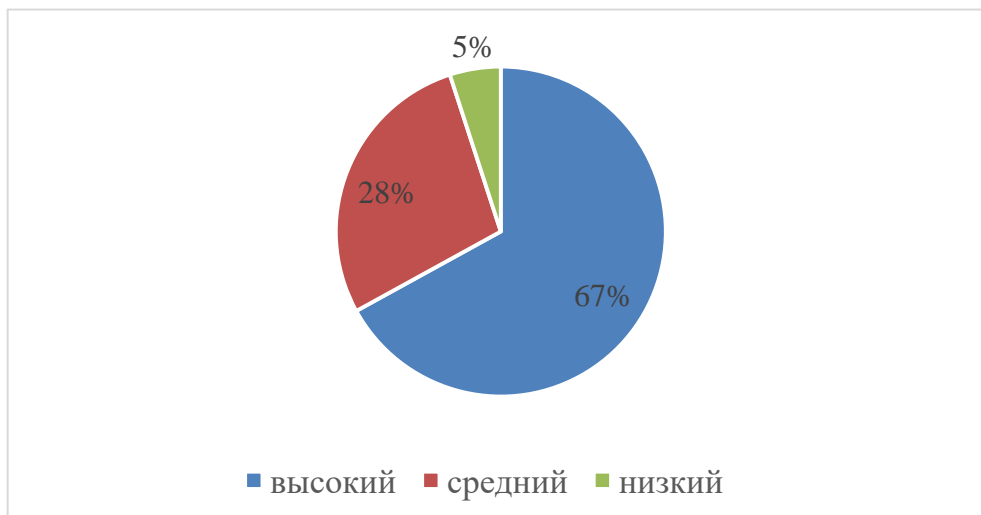


Рис. 3. Уровни принятия других в 1 группе.

Как мы можем увидеть в 1 группе 95% студентов имеют высокий и средний уровень принятия другого, а это свидетельствует об умении находить контакт в различных ситуациях и уменьшает риск конфликтного взаимодействия. Низкий же уровень принятия других практически коррелирует с низким уровнем принятия себя, что лишним раз подтверждает психологические данные о связи этих двух понятий. *Любой внутренний конфликт – это результат неприятия себя, каких-то важных частей себя. Любой внешний конфликт – это следствие неприятия Другого, или чего-то, что считается нами неправильным, не имеющим права на существование.*



Рис. 4. Уровни принятия других во 2 группе.

При анализе уровня принятия студентов 2 группы мы можем увидеть очень интересный феномен – при принятии себя низкого уровня не было, а вот при принятии других небольшой процент появился, что свидетельствует о не простой задаче принятии

другого человека 7% респондентов. Чаще всего данное неприятие — это следствие недоверия к людям, вытекающее из предыдущего жизненного опыта.

Теперь остановимся на еще одном параметре нашего исследования, а именно «Внутренний контроль» или как чаще говорят в практической психологии – самоконтроль. Самоконтроль – осознание и оценка субъектом собственных действий, психических процессов и состояний. Его появление и развитие определяется требованиями общества к поведению человека. Формирование произвольной саморегуляции предполагает возможность человека осознавать и контролировать ситуацию, процесс.

Как же обстоят дела с внутренним контролем в 1 группе?

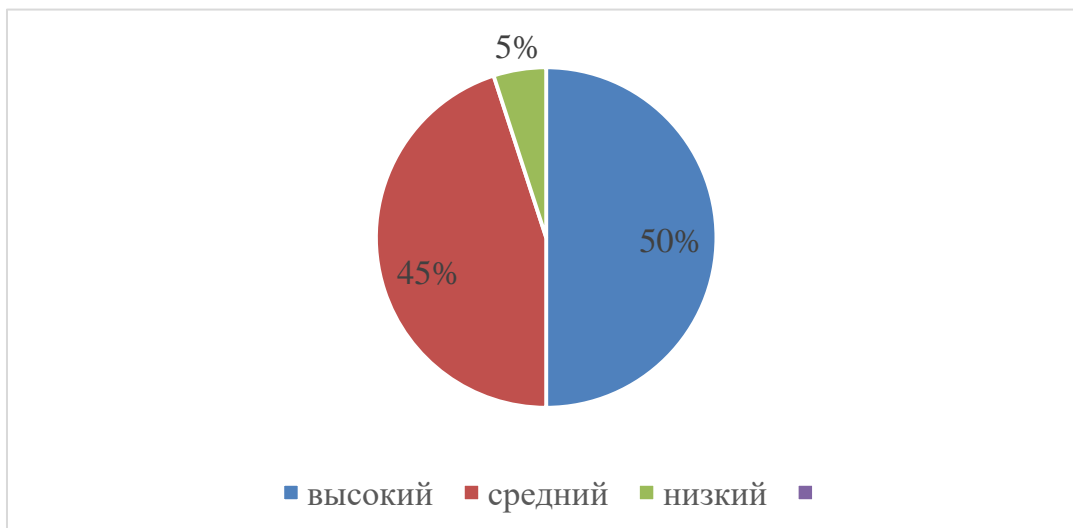


Рис. 5. Внутренний контроль 1 группы.

Мы можем отметить, что 98% респондентов этой группы имеют средний и высокий уровень внутреннего контроля. Сопоставим уровень принятия себя и уровень внутреннего контроля. Легко увидеть, что высокий уровень принятия себя почти в два раза выше, чем такой же уровень самоконтроля. Таким образом мы можем отметить, что при всем высоком самоуважении, лишь половина студентов готовы брать на себя высокий уровень ответственности, а еще почти половина вполне удовлетворена средними показателями уровня внутреннего контроля. В то же время низкий уровень ответственности имеют лишь 5 % студентов. Значит, назвать безответственными студентов нельзя, хотя мы так часто хотим это сделать, а иногда даже и делаем! Все дело в том, что скорее всего учебная деятельность не является значимой для внутреннего контроля сферой!

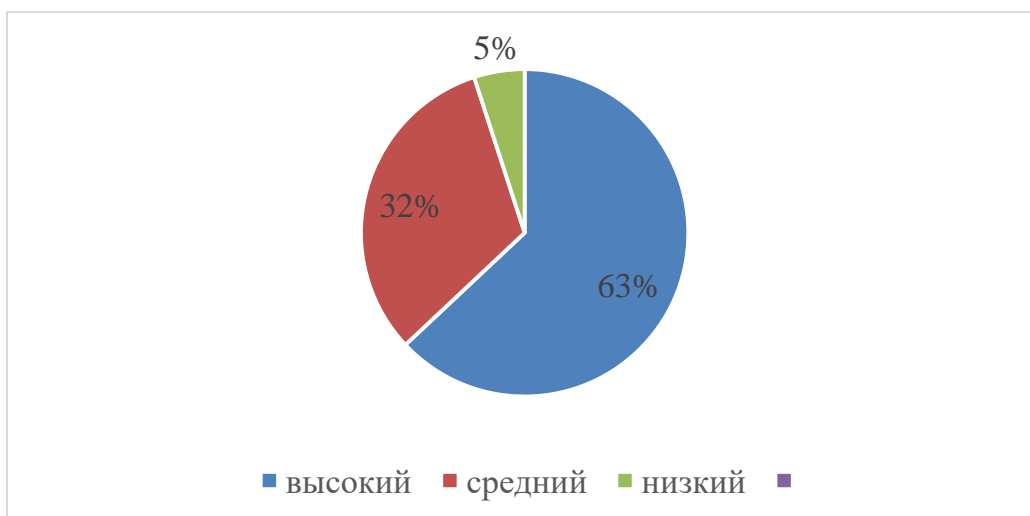


Рис. 6. Внутренний контроль 2 группы.

Во второй группе респондентов картина немного иная, так как высокий уровень внутреннего контроля имеется у 63%, что соответствует показателям принятия других этими студентами. С низким уровне внутреннего контроля картина такая же, как и в 1-ой группе.

Подытоживая все вышесказанное хотелось бы отметить сформированность психологических показателей принятия у студентов первокурсников. Кроме того, результаты уровня внутреннего контроля дают возможность делать прогнозы успешности при освоении специальности, конечно же при должном уровне мотивации и интереса к профессии, поддерживать которые уже задача преподавателя.

Список литературы

1. Гозман Л. Я., Алешина Ю. А. Взаимосвязь отношения к себе и другим // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2017. № 4. С. 21-29.
2. Пантилеев С. Р. Самоотношение как эмоционально-оценочная система. М.: МГУ, 2016. 110 с.
3. Маслоу А. Г. Мотивация и личности. СПб. : Питер, 2008. 352 с.

Сведение об авторе

Белова Елена Леонидовна, Красноярский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 660014, г. Красноярск, ул. Инструментальная, 12; тел. +7(391)2643510; e-mail: daria2482@mail.ru

Лушникова Дарья Владимировна, Красноярский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 660014, г. Красноярск, ул. Инструментальная, 12; тел. +7(391)2643510; e-mail: daria2482@mail.ru

УДК 377-61:004.9

ЦИФРОВИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА В МЕДИЦИНСКОМ ТЕХНИКУМЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Вадютин Максим Валерьевич

Дивногорский медицинский техникум, Дивногорск, Российская Федерация

Аннотация. В статье представлен анализ организации образовательной деятельности в период пандемии из опыта работы, отношение студентов и преподавателей к режиму и формам обучения. Результаты исследования помогут в оптимизации цифрового образовательного пространства в будущем.

Ключевые слова: цифровизация образования, пандемия, дистанционные технологии, среднее образование.

DIGITALIZATION OF EDUCATIONAL SPACE IN MEDICAL COLLEGE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Vadyutin Maxim Valerievich

Divnogorsk Medical Vocational School, Divnogorsk, Russian Federation

Abstract. The article analyzes organization of educational activities during the pandemic, as well as the attitude of students and teachers to the mode and form of education through the example of Divnogorsk Medical Vocational School. The results of the study provide the possibility for optimization of digital educational space.

Keywords: digitalization of education, pandemic, distance technologies, secondary education.

Цифровая трансформация образования перестала быть просто тенденцией, она стала реальностью. В 2020 г. система среднего и высшего образования столкнулись с тем, что буквально за несколько недель 95% студентов по всей планете были вынуждены перейти в дистанционный или смешанный формат обучения [1]. Из-за введения режима самоизоляции образовательным учреждениям пришлось отказаться от реализации традиционной модели образования и перейти в онлайн-формат, который в той или иной форме, вероятно, продолжится.

В период удаленной работы сложилось несколько режимов организации образовательной деятельности:

- асинхронный или заочный (студенты изучают материал в удобное им время, в соответствии с установленными сроками);
- синхронный (одновременное участие в занятии, в формате вебинара на платформе Zoom);
- смешанный (совмещение заочного и асинхронного взаимодействия).

Опыт работы в дистанционном формате показал, как возможности цифровых технологий, так и их ограничения. Цифровая медийная среда позволяет сделать обучение более «связанным» с сегментами, действующими в окружающей среде и имеющими важное значение для развития профессиональных способностей, востребованных в цифровом мире [2]. Стало понятно, что эффективное использование технологий требует особых компетенций преподавателей и студентов, а также эффективных и удобных технологических решений в форме системы управления обучением или виртуальной обучающей среды, особой организации образовательного процесса. Без этого невозможно реализовать полноценное образование в дистанционном формате. Также ситуация подтвердила, что профессиональные модули и междисциплинарные курсы в части отработки практических навыков (осмотр пациента, сбор анамнеза, проведение диагностических исследований, лечебных манипуляций) или прохождение тренингов в профессионально ориентированных медицинских информационных системах, слабо поддается переносу в виртуальное пространство. Таким образом, как показала практика, полная реализация образовательных программ по специальности 34.02.01 Сестринское дело, 31.02.01 Лечебное дело в дистанционном формате невозможна.

На сотрудников техникума легла основная нагрузка по обеспечению перевода всех рабочих процессов в удаленный режим. Осложнялось это тем, что этот переход проходил не в начале семестра, а в его середине, что потребовало оперативной модификации учебного материала. Тем не менее, преподаватели в целом смогли мобилизоваться для работы в новых условиях, однако проблемой первых недель стала недостаточная информированность о доступных ресурсах. При этом ключевым дефицитом стал не методический, а технологический, связанный с тем, что преподаватели недостаточно владеют современными электронными средствами для качественной организации дистанционного обучения. Важное значение в успешной работе в онлайн-формате имеет уровень подготовленности педагога. В прошедшем учебном году преподаватели получили уникальную возможность испытать различные модели обучения с использованием различных сервисов для проведения видеоконференций, семинаров и онлайн-занятий. Произошедшее является неожиданным и вместе с тем бесценным опытом, который предоставил нам вынужденный переход на дистанционное обучение в условиях борьбы с пандемией. Таким образом, реалии современного мира, с одной стороны, поставили перед преподавателями новые актуальные задачи, а с другой – открыли и новые возможности.

Для успешной цифровизации недостаточно перевода учебных материалов в электронный вид — оцифровки. Использование новых информационно-коммуникационных технологий является только начальным условием для дальнейшего развития цифровой педагогики, критерием оценки которой будет его полезность для обучающихся. Информационно-образовательная среда цифрового образования включает: технические ресурсы, образовательные ресурсы, управление процессом [3]. Только тогда внедренные сегменты, обеспечат качественный рост эффективности процессов в содержании и построении учебных курсов, организационные и структурные изменения и будут приносить действительную пользу студентам.

Формат электронного обучения и дистанционных образовательных технологий стал реальностью для студентов Дивногорского медицинского техникума. Вопрос цифровых компетенций при этом практически не возникал. Однако острым оказался вопрос информирования студентов о новых правилах, самоорганизации, об инструментах коммуникации. Некоторые студенты просто «потерялись», их приходилось искать по телефону, с помощью однокурсников и родителей, у некоторых не было возможности доступа в Интернет, или же он был недостаточно скоростной. В рамках исследования был проведен опрос, анализ которого показал, что нетрадиционный формат повлиял и на социально-психологический климат обучения. Более 60% студентов отмечают нехватку очного общения с преподавателями и одногруппниками как основную сложность реализации обучения в дистанционном формате. Третья часть студентов чувствуют смущение и дискомфорт, когда преподаватель просит включить веб-камеру, также 35% студентам сложно задавать вопросы преподавателю онлайн. Все это свидетельствует о трудностях изменения форматов вербальной и невербальной коммуникации участников образовательного процесса. Больше половины студентов отмечают существенное увеличение учебной нагрузки, вызванное расширением доли самостоятельной подготовки. С точки зрения эффективности образовательного процесса многие студенты отмечают недостаток навыков самоорганизации, при этом сильнее всего это беспокоит студентов младших курсов. Более трети студентов было сложно сосредоточиться при самостоятельном изучении материала. Из технических проблем отмечалась необходимость иметь компьютерное оборудование, выход в Интернет, определенный уровень компьютерной грамотности в отношении конкретных программных приложений, а также неспособность некоторых сайтов выдерживать нагрузку при большом числе посещений, сбой связи. Однако можно утверждать, что в дистанционном формате повысился уровень ответственности студентов по отношению к своей образовательной траектории.

Несмотря на перечисленные трудности, студенты в целом положительно, оценивают опыт дистанционного обучения. Доля студентов, не считающих дистанционный формат менее эффективным, составила 41%. Студенты отмечают важные положительные стороны дистанционного формата. У 44% появилось больше времени на сон, 45% стали меньше уставать от учебы, у 49% стало больше свободного времени. Важно, что более трети студентов ответили, что дистанционный формат обучения им нравится больше, чем очный.

Сложности, с которыми столкнулся техникум при переходе на дистанционное обучение, в первые месяцы работы в этом формате выявили множество проблем и недостатков в организации образовательного процесса. Однако эти проблемы решались и устранялись в процессе освоения нового для многих из нас вида образовательной деятельности. Для полноценного онлайн-обучения необходимо иметь современную компьютерную технику, мобильные устройства, высокоскоростные каналы связи. Образовательные учреждения должны иметь ресурсы, чтобы в случае повторения ситуации обеспечить оперативную трансформацию в дистанционную форму. Существующий уровень цифровых технологий не позволяет в полной мере восполнить

возможности очного обучения будущих медиков, особенно в части формирования профессиональных компетенций. В целом анализ ситуации показал, что у сотрудников есть и мотивация, и психологическая готовность к тому, чтобы работать в условиях дистанционного обучения и самоизоляции. Результаты анкетирования студентов медицинского техникума, позволили выяснить их отношение электронному обучению и дистанционным образовательным технологиям, которые могут быть использованы при оптимизации электронной образовательной среды.

Список литературы

1. Уроки «стресс-теста» вузы в условиях пандемии и после нее // Аналитический доклад Министерства науки и высшего образования Российской Федерации [Электронный ресурс]. URL: https://www.hse.ru/data/2020/07/06/1595281277/003_Доклад.pdf (дата обращения: 11.11.2020).

2. Вадютин М. В. Формирование ИКТ-компетентности у студентов медицинского техникума в условиях цифровизации // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании : сборник статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Красноярск, 2020. С. 402-407.

3. Концепция создания и развития информационно-образовательной среды Открытого Образования системы образования РФ [Электронный ресурс]. URL: <http://do.sgu.ru/conc.html> (дата обращения: 11.11.2020).

4. Блинов В. И., Сергеев И. С., Есенина Е. Ю. Внезапное дистанционное обучение: первый месяц аврала (по результатам экспресс-исследования и экспресс-опроса) : в 2 ч. // Профессиональное образование и рынок труда. 2020. № 2. С. 6-33.

5. Вишняков В. А., Аль-Масри Х. А., Аль-Хаджи К. С. Подготовка специалистов в области сетей интернета вещей // Информатизация образования и методика электронного обучения - цифровые технологии в образовании [Электронный ресурс] : материалы IV международной научной конференции (Красноярск, 6–9 октября 2020 г.). Красноярск, 2020. С. 403-407. URL: <http://conf.sfu-kras.ru/DTE-2020/proceedings> (дата обращения: 11.11.2020).

6. Послание Президента Федеральному Собранию 1 марта 2018 года [Электронный ресурс]. URL: kremlin.ru/events/president/news/56957 (дата обращения: 15.11.2020).

Сведения об авторах

Вадютин Максим Валерьевич, Дивногорский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 663090, г. Дивногорск, ул. Чкалова, д. 59; тел. +89029693121; e-mail: vmaks2005@yandex.ru

УДК 378.147:37.018

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Говядова Ольга Николаевна

Курский государственный медицинский университет, Курск, Российская Федерация

Аннотация. В век информационных технологий дистанционное обучение имеет большое значение в жизни людей, что позволяет повысить доступность образования при сохранении его качества. На смену традиционным формам преподавания

дисциплин приходят разнообразные активные методы обучения с использованием компьютерных ресурсов и многочисленных образовательных платформ.

Ключевые слова: дистанционное обучение, современные формы, информационные технологии, доступность, образовательные услуги.

DISTANCE LEARNING AS A FORM OF EDUCATIONAL PROCESS ORGANIZATION

Govyadova Olga Nikolaevna

Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation

Abstract. Today distance learning is of great importance in people's lives. It increases the availability of education while maintaining its quality. Traditional forms of education are being replaced by a variety of active teaching methods which imply the use of different computer resources and numerous educational platforms.

Keywords: distance learning, advanced forms, IT technologies, availability, learning services.

Современный мир не стоит на месте и стремительно переходит в электронную среду. Практически каждую сферу нашей сегодняшней жизни невозможно представить без чатов, групп, каналов. Общение face-to-face (лицом к лицу) заменяется различными видеоконференциями.

В связи с тяжелой обстановкой, сложившейся во всем мире из-за пандемии коронавируса, все учебные заведения перевели на дистанционное обучение. Учителям общеобразовательных учреждений, преподавателям колледжей и высших учебных заведений приходится работать удаленно с использованием видеосвязи через Zoom и других образовательных платформ.

Дистанционное образование – это форма обучения, которая зависит прежде всего от информационных технологий и образовательных систем, позволяющих учащимся изучать тот или иной предмет вне аудитории. Преподаватели и студенты могут общаться в удобное для них время, подбирать и обмениваться печатными или электронными материалами с использованием соответствующих технических средств и не присутствовать на занятии лично.

Для успешного и продуктивного обеспечения учебного процесса можно использовать разнообразные формы дистанционного образования. Сюда можно отнести видеоконференции и аудиоконференции, видеолекции, занятия в чате, веб-уроки, телевизионные каналы. Формы обучения можно использовать отдельно и комплексно в зависимости от наличия в образовательном учреждении технических средств и специфики программы. Преподаватель может выбирать и сочетать любые виды дистанционного обучения. Использование нескольких форм обучения позволяет сделать процесс изучения нового материала насыщенным и продуктивным.

В программе дистанционного обучения довольно часто используются видеоконференции, которые обеспечивают двухстороннюю аудио- и видеосвязь между преподавателем и студентами в режиме реального времени. Главным преимуществом такого общения является визуальный контакт в режиме on - line. Преподаватель может контролировать степень понимания предмета, задавать вопросы и наблюдать заинтересованность студента. Эта форма обучения охватывает большое количество участников образовательного процесса и создают единую среду, что особенно эффективно при корпоративном обучении.

Аудиоконференции – это вид электронной конференции, в ходе которой ее участники используют телефоны либо оборудование, специально разработанное для

голосового общения. Аудиоконференции проводят один на один с обучающимся и при работе с группой студентов. Благодаря аудиоконференции можно организовывать практические занятия, семинары и проводить лекции.

Все большую популярность набирают компьютерные телеконференции, которые проводятся с применением ПК, подключенных к Интернету и оснащенных микрофонами и цифровыми видеокамерами. Главные требования для компьютерных телеконференций – использование высокоскоростного интернета и многоканального видео и аудио. Данную форму можно успешно применять при организации коллективной работы обучающихся, а также в тех случаях, когда в дистанционном обучении задействуются методы ролевых игр и интеллектуальных конкурсов.

Неотъемлемой частью дистанционного обучения это, конечно же, видеолекции. На экране транслируется запись выступления лектора, озвучивающий теоретический материал, идет показ фрагментов из фильмов, анимации, таблиц, графиков с комментариями преподавателя. Плюсы этой формы подачи учебного материала состоит в том, что студент может самостоятельно регулировать ход видеолекции, постоянно возвращаться к предыдущим разделам и сложным моментам.

Среди форм дистанционного обучения часто применяются занятия в чате. Данный вид обучения проводится с использованием чатов. Чат – это электронная система общения, в которой несколько собеседников в режиме реального времени обмениваются отправленными с компьютеров текстовыми сообщениями, которые видят все участники группы.

Дистанционное обучение имеет ряд преимуществ. Во-первых, это возможность получить образование тогда, когда это удобно. Студент сам решает, когда и сколько времени в течение учебного процесса ему уделять на изучение материала. Каждый строит для себя собственный график обучения.

Во-вторых, это возможность обучаться по своим способностям, в собственном темпе, без страха отстать от своих однокурсников. Всегда можно возвратиться назад, к изучению более сложных вопросов и усвоить упущенный материал, а уже известные темы можно пропустить. Главное, успешно проходить промежуточные и итоговые аттестации.

В-третьих, это возможность обучаться, где бы вы ни были. Чтобы приступить к обучению, нужно просто иметь компьютер, подключённый к Интернету. Отсутствие необходимости в ежедневном посещении учебного заведения – несомненный плюс для людей с ограниченными возможностями и людей, проживающих в труднодоступных местностях, отбывающих наказание в местах лишения свободы, а также для родителей с маленькими детьми.

Кроме того, дистанционное обучение – это обучение без отрыва от основной деятельности. Например, продолжая работать в своей организации, мы получаем образование. Дистанционно можно обучаться сразу на нескольких курсах, получать очередное высшее образование. Существуют образовательные учреждения, организующие повышение квалификации для работников фирм и госслужащих. В этом случае учеба не прерывает трудовой стаж, а изученные вопросы могут быть сразу применены в работе.

Хочется сказать и о высоких результатах обучения, так как большая часть учебного материала изучается студентом самостоятельно. Это улучшает запоминание и понимание пройденных тем. Возможность же сразу применить знания на практике помогает закрепить их. Кроме того, использование новейших технологий (локальные: аудио и видео диски и книги, мультимедиа, сетевые: offline – e-mail или телеконференция и on-line - аудио и видео конференции и talkchat) делает процесс обучения намного интереснее.

Мобильность – еще один плюс в дистанционном обучении, так как общение с преподавателями осуществляется разными способами: как on-line, так и off-line.

Проконсультироваться с тьютором с помощью электронной почты зачастую эффективнее и, главное, удобнее, чем назначить личную встречу.

Кроме того, у обучающихся дистанционно нет проблемы с нехваткой учебников. Они имеют доступ ко всей необходимой литературе после регистрации на сайте учебного заведения.

Дистанционное обучение гораздо дешевле очной и заочной формы обучения. Студенту не нужно оплачивать дорогу, проживание, а зарубежному студенту не нужно тратиться на визу и загранпаспорт.

Обучение проходит в спокойной обстановке, ведь промежуточная аттестация студентов проходит в форме on-line тестов, а не перед преподавателями на зачетах и экзаменах. Исключается возможность субъективной оценки учителя: на систему, проверяющую правильность ответов на вопросы теста, не влияет успеваемость студента по другим предметам, его общественный статус и другие факторы.

Немаловажен и индивидуальный подход. При традиционном обучении преподавателю бывает трудно уделить необходимое количество внимания всем обучающимся группы, подстроиться под темп работы каждого. Использование дистанционных технологий является хорошим основанием для организации индивидуального подхода, так как при нём обучающиеся могут мгновенно получить у преподавателя ответы на возникающие вопросы.

Конечно, как и у любой системы, у дистанционного обучения существуют свои недостатки. Это, конечно же, мотивация. Так как учебный материал студент осваивает почти самостоятельно, это требует большой ответственности и самоконтроля.

Этот вид обучения плохо подходит для развития коммуникативности, так как при дистанционном обучении общение друг с другом и с преподавателями минимально. Поэтому оно не подходит для создания дружного коллектива, а также обучения умению работать в команде у студентов.

Самый большой недостаток – это проблематичность проведения практических занятий по некоторым специальностям, предполагающим большое количество практик (например, медицина, фармацевтика). Даже самые современные тренажеры не могут заменить будущим медикам «живой» практики.

Идентификации пользователя – также довольно серьёзная проблема, поскольку иногда могут возникнуть сложности с тем, чтобы следить, насколько честно и самостоятельно студент выполняет экзаменационные задания. Пока самым верным способом остаётся видеонаблюдение, но оно возможно совсем не всегда. На данном этапе развития отрасли дистанционного обучения студенты лично приезжают в учебное заведение для итоговой аттестации.

В дальних районах России существует особенная потребность, связанная с получением дистанционного образования - не у всех желающих получить его есть компьютер с доступом в глобальную сеть.

Список литературы

1. Жарова Е. Е. Использование методик дистанционного обучения в преподавании английского языка // Дистанционное и виртуальное обучение. 2008. № 4. С. 68-73.
2. Ольнев А. С. Использование новых технологий в дистанционном обучении // Актуальные проблемы современной науки. 2011. № 1. С. 96.
3. Рауш Л. И. Компьютер как инструмент самореализации и саморазвития человека // Среднее образование : управление, методика, инновации. 2012. № 1. С. 71-77.
4. Турнецкая Е. Л. Реализация элементов дистанционных образовательных технологий в учебном процессе образовательного учреждения // Технологическое и

художественное образование учащейся молодежи: проблемы и перспективы : материалы VII Всерос. науч.-практ. конф. 2018, г. Уфа. Уфа, 2018. С. 178-183.

Сведения об авторе

Говядова Ольга Николаевна, Курский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация 305021, г. Курск, ул. Карла Маркса, д. 3; тел: 8-909-236-22-32; e-mail: GovvadovaO@yandex.ru

УДК 377

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ЧЕРЕЗ ОРГАНИЗАЦИЮ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ

Демидова Оксана Владимировна

*Омский государственный медицинский университет, колледж,
Омск, Российская Федерация*

Аннотация. Согласно требованиям ФГОС СПО в процессе обучения учащиеся должны овладеть такими компетенциями как способность самостоятельно осуществлять поиск, анализировать и оценивать информацию, необходимую для постановки и решения профессиональных задач. Поэтому современное образование должно перейти к формированию профессионального универсализма – способность человека менять способы и сферы своей деятельности. Хороший сотрудник должен быть профессионально подготовлен, а также от него сейчас требуется умение работать в команде, принимать самостоятельные решения, он должен проявлять инициативу и быть способным к инновациям.

Отсюда следует, что исследовательская деятельность студентов направлена на развитие общих и профессиональных компетенций, формирование которых позволяет им в дальнейшем стать востребованными и грамотными современными специалистами.

Компетентностный подход в обучении, психологическая устойчивость, устойчивость к стрессовым ситуациям – вот к чему должен быть готов современный человек, который стремится построить карьеру.

Ключевые слова: исследовательская деятельность, профессионализм, формирование компетентности, образование, методы научного познания.

FORMATION OF PROFESSIONAL COMPETENCES THROUGH RESEARCH ACTIVITIES OF STUDENTS

Demidova Oksana Vladimirovna

Omsk State Medical University, College, Omsk, Russian Federation

Abstract. According to the requirements of the Federal State Educational Standard for Professional Education, students must master such competences as the ability to independently search, analyze and evaluate information necessary for setting and solving professional tasks. Therefore, modern education should move to the formation of professional universalism in students, which implies the ability of students to change the ways and areas of their activities. A good employee is required to be able to work in a team, make independent decisions, and be pro-active.

It follows that research activity of students is aimed at the development of general and professional competences which allow to become demanded and competent specialists in the future.

Keywords: research activity, professionalism, competence formation, education, methods of scientific knowledge.

Сегодня будущему специалисту недостаточно одних только теоретических знаний – бурно развивающаяся наука приводит к их стремительному устареванию. Конкурентоспособность на рынке труда зависит от активности человека, гибкости его мышления, способности к совершенствованию своих знаний и опыта. Умение успешно адаптироваться к постоянно меняющемуся миру является основой социальной успешности – этому должно учить сегодня любое образовательное учреждение.

На современном этапе развития системы профессионального образования исследовательская деятельность студентов приобретает все большую актуальность. Спектр работ студентов, способствующих развитию исследовательских умений достаточно широк. К ним относятся доклады, рефераты, исследовательские проекты, выполняемые студентами на занятиях «Методика исследовательской работы», курсовые работы, выпускные квалификационные работы.

Дисциплину «Методика исследовательской работы» изучают студенты уже на первом курсе. Цель дисциплины заключается в развитии исследовательской компетентности обучающихся посредством освоения ими методов научного познания и умений учебно-исследовательской деятельности. Изучив весь теоретический материал (основные понятия учебно-исследовательской деятельности, методы исследовательской деятельности, способы поиска и обработки информации), обучающиеся на практике в процессе работы над проектами учатся правильно формулировать цель и задачи исследования, выдвигать гипотезу исследования, планировать ход исследования, выбирая оптимальные методы для своих исследований, такие как наблюдение, опрос, эксперимент.

Исследования в области коммуникативной, социальной и многих других компетенций проведены такими учеными как Д.А. Иванов, О.В. Соколова, А.В. Хуторской, но вопросам исследовательских компетенций внимания уделено недостаточно. При этом необходимо отметить, что эффективность реализации исследовательской компетенции в учебном процессе непосредственно связана с вопросами организации самостоятельного исследования и формирования умений самостоятельной работы [2]. Основываясь, на данных международного проекта «Определение и отбор ключевых компетентностей», осуществляемого. Организацией экономического сотрудничества и развития и национальными институтами образовательной статистики, Швейцарии и США, можно выделить особенности компетенции, формирование которых представляет особую важность для дальнейшей профессиональной деятельности студентов: неалгоритмичность (возможность решать сложные нестандартные задачи), полифункциональность (возможность решать сложные нестандартные задачи в ситуациях повседневной жизни), универсальность и надпредметность (возможность решать сложные нестандартные задачи из разных предметных областей человеческой деятельности), многомерность (включает в себя целый ряд интеллектуальных умений, знаний, способов деятельности, личностных качеств)[1].

Окружающий нас мир очень динамичен, он постоянно изменяется, заставляя нас для решения проблем искать новые нестандартные варианты, добывать из различных источников информацию и грамотно ее использовать, только в этом случае возможно оставаться востребованным специалистом. Овладение исследовательскими навыками,

способностью научно подойти к решению проблемы является одним из ключевых условий, гарантирующих профессиональное становление будущих специалистов [7].

Что же представляет собой исследовательская деятельность. Леонтович А.В. считает, что исследовательская деятельность — деятельность студентов, связанная с решением творческой, исследовательской задачи с заранее неизвестным решением, это приобретение студентами универсального способа освоения действительности, активизации личностной позиции студентов в образовательном процессе на основе приобретения новых знаний (т.е. самостоятельно получаемых знаний, являющихся новыми и личностно значимыми для конкретного студента) [3]. Алексеев Н.Г., Обухов А.В., Фомина Л.Ф. пишут, что исследовательскую деятельность следует рассматривать как особый вид интеллектуально-творческой деятельности, порождаемый в результате функционирования механизмов поисковой активности и строящийся на базе исследовательского поведения [4].

Таким образом, под исследовательской деятельностью студентов будем понимать выполнение ими творческих исследовательских задач посредством основных этапов исследования: постановка проблемы, формулирование темы; целеполагание, выдвижение гипотез; ознакомление с соответствующей литературой; подбор методик исследования; сбор материала, его анализ; выводы. Общепринятыми считаются следующие формы исследовательской работы: выполнение лабораторных работ; написание рефератов; участие в предметных олимпиадах; подготовка докладов; выполнение заданий, содержащих элементы научных исследований; выполнение конкретных нетиповых заданий научно-исследовательского характера в период учебных и производственных практик; изучение теоретических основ методики, постановки, организации выполнения научных исследований по курсам специальных дисциплин и дисциплин специализации; курсовые, дипломные работы и проекты [5].

Занятие со студентами исследовательской деятельностью требует от преподавателя не только высокого уровня знаний, но и грамотного владения методиками исследования, а также желания заниматься данной работой. Исследовательская работа студентов отлично вписывается в рамки деятельности на базе учебного заведения студенческого научного общества, основной целью которого является выявление талантливой молодежи и повышение уровня качества выпускников.

В процессе реализации данных целей нами решаются следующие задачи: формирование исследовательских компетенций, развитие творческого и аналитического мышления, формирование потребности к получению новых знаний и применению их в своей профессиональной деятельности, развитие профессионально важных качеств и компетенций. В связи с этим при выборе содержания для исследовательской деятельности СНО мы отдаем предпочтение материалу, который может быть реализован в будущей профессиональной деятельности студентов. Кроме того, участвуя в деятельности СНО, студент самоутверждается как личность, у него возникает и укрепляет свои позиции познавательный интерес, мотивация на поиск новых знаний.

Таким образом, исследовательский опыт может быть определен, как совокупность практически усвоенных знаний, умений, навыков и способов деятельности, полученных в ходе исследовательской деятельности, которое в дальнейшем обеспечивают субъектное отношение к выполняемой деятельности, обращенность к своим возможностям в ходе выполнения последующей исследовательской деятельности, тем самым, способствуя формированию исследовательской компетенции [2].

Студенты, занимающиеся исследовательской деятельностью, получая и анализируя информацию из различных источников, развивают информационную компетентность, выступая на конференциях и семинарах с докладами, презентуя

проекты, они оттачивают коммуникативную компетенцию, формируются компетенции, необходимые в будущей профессиональной деятельности, направленные на востребованность специалиста, на его творческое развитие, на создание условий для дальнейшего профессионального и личностного роста.

Исследовательская деятельность, являясь основным фактором формирования компетенций будущего специалиста, предстает составной частью системы современного образования, направленного на подготовку мобильного, высококвалифицированного, инициативного и творческого специалиста.

Список литературы

1. Афанаскина М. С., Афанаскина О. В., Рябов В. М. Культура здоровья студентов как одна из компетенций будущего специалиста // Методист. 2009. № 3. С. 46-49.
2. Зеер Э. Ф., Павлова А. М., Сыманюк Э. Э. Модернизация профессионального образования: компетентностный подход. М.: МПСИ, 2015. 215 с.
3. Куличенко А. И., Сердцева О. А., Шпакова А. Е., Мамченко Т. В. Научно-исследовательская работа как фактор формирования профессиональной компетентности студентов средних профессиональных учебных учреждений // Молодой ученый. 2014. № 19. С. 567-569.
4. Курбатова Л. Д. Исследовательская деятельность студентов как основной фактор формирования компетенций будущего специалиста // Концепт. 2014. Т. 20. С. 1471-1475.
5. Медицинская энциклопедия [Электронный ресурс] / 2 электрон., опт. диска (СО-КОМ) : зв. цв. М.: Золотой Фонд российских энциклопедий, 2003. С. 152-170.
6. Шклярова О. А., Сураева Л. М., Федоракина О. В. Технология педагогики здоровья // Методист. 2002. № 6. С. 54.
7. Янченко И. В. Модель формирования карьерной компетентности студентов в профессиональном образовании // Фундаментальные исследования. 2013. № 10-2. С. 437-441.

Сведения об авторе

Демидова Оксана Владимировна, Омский государственный медицинский университет, колледж; адрес: Российская Федерация, 644043, г. Омск, ул. П. Некрасова, д.5; тел. 89618838422; e-mail: 415kabpsi@mail.ru

УДК 378.147:004

ПРИМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННО КОММУНИКАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ АКТИВИЗАЦИИ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Зайцева Наталья Владимировна

*Омский государственный медицинский университет, колледж,
Омск, Российская Федерация*

Аннотация. Информационно-коммуникативные технологии, применяемые для активных методов обучения, желательны в проведении учебных занятий, становятся составной частью учебного процесса по формированию профессиональных и общих компетенций обучающихся. Молодое поколение, студенчество стремительно вырывается вперед в освоении гаджетов, умело применяет электронные устройства для

расширения коммуникационного взаимодействия. Становление специалиста в системе СПО строится на формировании способности применять практические знания, самостоятельно принимать решения в соответствии с современными требованиями образовательного процесса. Основной фигурой при реализации в новых условиях является педагог, поэтому он должен обладать необходимым уровнем профессиональной компетентности и профессионализма.

В понятии «профессионализм» отражается степень овладения человеком психологической структурой профессиональной деятельности, соответствует существующим в обществе стандартам и объективным требованиям. Умелое применение средств обучения позволяет значительно увеличить долю самостоятельности студентов, расширить возможности организации на уроке их индивидуальной и групповой работы, развивать умственную активность и инициативу при усвоении рабочего материала, эффективно, продуктивно взаимодействовать в информационной среде. Электронный способ получения информации расширяет возможности быстро находить и эффективно использовать её в учебных целях.

Ключевые слова: информационно-коммуникационные технологии, эффективные формы обучения, профессиональная компетентность, метод анализа.

APPLICATION OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES FOR EDUCATIONAL AND COGNITIVE ACTIVITY OF STUDENTS

Zaitseva Natalya Vladimirovna

Omsk State Medical University, College, Omsk, Russian Federation

Abstract. Information and communication technologies used for active learning are desirable in education. Being an integral part of the educational process, they contribute to formation of professional and general competences in students. Students are rapidly moving forward along with the development of gadgets; they skillfully use electronic devices to expand their scope of communication. Training of specialists in the secondary professional education system is based on formation of the ability to apply practical knowledge and independently make decisions in accordance with modern requirements of the educational process. The main role in this process is played by the teacher, who must possess the necessary level of professional competence and professionalism.

The concept of professionalism reflects the degree of person's mastery of professional activity, which meets the existing standards and objective requirements in society. Skillful use of teaching tools allows to significantly increase the academic independence of students, expand the possibilities of organizing their individual and group work in the classroom, develop their mental activity and initiative in mastering academic material, and interact effectively and productively in the information environment.

Keywords: information and communication technologies, effective forms of learning, professional competence, method of analysis.

Информационно-коммуникационные технологии играют ведущую роль на разных этапах учебных занятий, выступают в роли практического задания, дополнительных обучающих материалов (рисунки, фотографии, звуковые и видеофайлы) [4]. В свою очередь, владение обучающимися умениями вдумчивого анализа содержательного наполнения электронных образовательных ресурсов, интернет-источников развивает навыки использования информации с учетом

специфики. Содержание экранных пособий применяют как зрительную опору для последующей самостоятельной работы студентов, при опросе, для проверки знаний.

Эффективные формы обучения связаны с организацией самостоятельного поиска знаний. Применение Информационно-Коммуникационных Технологий решает следующие задачи:

- учат систематизировать теоретический материал
- способствуют созданию обстановки сотрудничества на занятии;
- развивают интерес к дисциплине,
- мотивируют к творческому подходу в решении практических заданий;
- создают ситуацию успеха.

Профессиональная компетентность педагога – это система теоретических знаний учителя и способов их применения в конкретных педагогических ситуациях, ценностные ориентации педагога, а также интегративные показатели его культуры (речь, стиль общения, отношение к себе и своей деятельности, к смежным областям знания и др.) [7]. Организуя деятельность обучающихся, педагог, обладающий профессионализмом, строит управление не как прямое воздействие, а как передачу обучаемому тех «оснований», из которых он мог бы самостоятельно «выводить» свои решения.

По форме обучения активные методы разнообразны, в частности метод разыгрывания ролей, метод анализа конкретных ситуаций и другие.

Метод разыгрывания ролей стимулирует стремление к обогащению теоретических знаний для практических вариантов поведения в различных жизненных ситуациях. Развивающий психологический аспект игры особенно важен для формирования принципов поведения людей и их взаимодействие в конкретных ситуациях, усиливает мотивацию и активность студента.

Игра является дополнением к жизненной действительности. На практических занятиях проводится имитация коллективной или индивидуальной профессиональной деятельности, эффективность метода обусловлена приближением теории к практической ситуации.

Правила метода разыгрывания ролей:

- постановка проблемы или задачи и распределение между участниками ролей для их решения;
- установление взаимодействия участников игрового занятия, обычно в форме дискуссии для установления соглашения с точкой зрения других;
- корректировка условий преподавателем в процессе занятия, ввод новой информации для переориентирования дискуссии;
- оценка результатов обсуждения, хода игры, подведение итогов педагогом.

Метод разыгрывания ролей требует меньших затрат времени (от 1,5 до 2 часов), чем деловая игра, и является эффективным методом решения управленческих, организационных задач, оптимальное решение которых не может быть достигнуто формализованными методами. Решение таких задач является компромиссом между участниками с различными интересами. Занятие по методу разыгрывания ролей является подготовительным этапом перед занятием по методу проектирования [7].

Метод анализа конкретных ситуаций наиболее распространен и относится к группе неигровых имитационных методов активного обучения. Преподаватель излагает любую конкретную ситуацию, студенты выделяют проблему и выражают свое отношение к ней. Далее проводится коллективное обсуждение вариантов решения ситуации, оценки результата. Довольно часто применяется и ролевое разыгрывание конкретной ситуации, которую участники изучают заранее.

Ситуация-проблема. Участники занятия являются «актерами», пытающимися решить проблему из реальной жизни или прийти к выводу о невозможности решить её.

Ситуация-оценка. Участники выступают в роли наблюдателей. В ходе проведения описывается положение, выход из которого в определенном смысле найден, критический анализ уже принятого решения выражается в мотивированном выводе по поводу ситуации.

Ситуация-упражнение. Демонстрация принятых ранее положений и решения поставленных вопросов развивает практические навыки в обработке информации, способствуют расширению эрудиции и опыта, носят тренировочный характер.

Ситуация-иллюстрация. Ведущая роль преподавателя в разъяснении и оценке сложной ситуации на конкретных примерах для обучающихся.

Концептуальная модель профессиональной деятельности – это своеобразный внутренний мир человека-деятели, который базируется на большом количестве информации о профессиональной среде, о целях, средствах и способах деятельности. Помогает формированию логического построения поведения и самоопределения знание последствий правильных и ошибочных решений, готовность к нестандартным, маловероятным событиям.

Значимой характеристикой концептуальной модели профессиональной деятельности является ее готовность к изменениям. При наличии такой готовности человек способен корректировать, уточнять свою внутреннюю модель, включать в нее новые системы отношений. Коррекция концептуальной модели (на основе получаемой извне информации) с целью минимизации рассогласования с объектом является необходимым условием профессионализации человека [3].

Использование активных методов обучения способствует повышению качества подготовки специалистов. Применение активных методов обучения в учебном процессе позволяет студентам расширить собственные знания, применять их в конкретных жизненных ситуациях, в будущей профессиональной деятельности, развивать творческий потенциал.

Активные методы обучения способствуют повышению профессиональной мотивации, развивают самостоятельность и ответственность в принятии аргументированных решений, личностные качества будущих специалистов. Активные методы обучения и целесообразное сочетание традиционных образовательных технологий и ИКТ способствуют совершенствованию профессиональной компетентности обучающихся, выступают локомотивом в организации учебно-познавательной деятельности личности для достижения качественного образования.

Список литературы

1. Дружилов С. А. Становление профессионализма человека как реализация индивидуального ресурса профессионального развития. Новокузнецк: Изд-во Института повышения квалификации, 2016. 242 с.
2. Дружилов С. А., Хашина Д. В. Ценностные ориентации как ресурсная составляющая, обеспечивающая успешность профессиональной адаптации // Модернизация системы образования: подходы, решения, опыт реализации. Новокузнецк: Изд-во Института повышения квалификации, 2018. С.117-121.
3. Климов Е. А. Пути в профессионализм (Психологический анализ) : учебное пособие. М. : Московский психолого-социальный институт: Флинта, 2017. 320 с.
4. Мухина С. А., Соловьёва А. А. Нетрадиционные педагогические технологии в обучении. Ростов-на-Дону : Феникс, 2017. 384 с.
5. Оганесян Н. Т. Методы активного социально-психологического обучения: тренинги, дискуссии, игры. М. : Ось-89, 2016. С. 28-30.
6. Парыгин Б. Д. Практикум по социально-психологическому тренингу. Екатеринбург : изд-во "Михайлова В.А.", 2019. 10 с.

7. Персикова Т. Н. Межкультурная коммуникация и корпоративная культура. М.: Логос, 2017. С. 12-25.
8. Пугачев В.П. Тесты, деловые игры, тренинги в управлении персоналом : учебник для студентов вузов. М.: Аспект Пресс, 2016. С. 38-50.
9. Танаев В., Карнаух И. Практическая психология управления. М. : Экономика, 2018. 18 с.

Сведения об авторе

Зайцева Наталья Владимировна, Омский государственный медицинский университет, колледж; адрес: Российская Федерация, 644043, Омск ул. П. Некрасова, д. 5; тел. 89139612979; e-mail: 415kabpsi@mail.ru

УДК 37.026:009:61-057.87:159.923.5

ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА ЗАНЯТИЯХ ГУМАНИТАРНОГО ЦИКЛА (ОБОБЩЕНИЕ ОПЫТА РАБОТЫ)

Зими́на Мари́на Влади́мировна, Косых О́льга Евге́ньевна

*Сибирский государственный медицинский университет,
Медико-фармацевтический колледж, Томск, Российская Федерация*

Аннотация. Гуманитарные дисциплины играют ключевую роль в формировании общих компетенций у студентов разных специальностей. Педагоги медико-фармацевтического колледжа г. Томска используют различные формы и методы проведения гуманитарных занятий, побуждающие студентов быть активными участниками учебного процесса, реализовывать свой творческий потенциал, обращаться к своему личному опыту, выступать в разных ролях, участвовать в диалоге, работать в группе. Примером таких методов обучения могут выступать «мозговой штурм», ситуативное моделирование, ролевая игра, деловая игра, конференция, семинар - дискуссия, «дебаты» и другие. В ходе их применения студенты овладевают всеми необходимыми компетенциями, что позволяет им уверенно чувствовать себя в ситуациях, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

Ключевые слова: общие компетенции, гуманитарные дисциплины, компетентностный подход, активные методы обучения, самостоятельная творческая познавательная деятельность.

DEVELOPMENT OF GENERAL COMPETENCES IN MEDICAL STUDENTS AT THE HUMANITIES CYCLE CLASSES (SUMMARY OF WORK EXPERIENCE)

Zimina Marina Vladimirovna, Kosykh Olga Evgenyevna

*Siberian State Medical University, Medical and Pharmaceutical College,
Tomsk, Russian Federation*

Abstract. Humanities play a key role in the formation of common competences among students of different specialties. Teachers of the Tomsk Medical and Pharmaceutical College use various forms and methods at humanities classes. They encourage students to be active participants in the educational process, to unlock their creative potential, to use their personal experience, to act in different roles, participate in dialogues and to work in a group. Examples of such teaching methods include brainstorming, solving case problems, role-playing, simulation exercises, conference, seminar - discussion, debates and others. In the course of

their application, students master all the necessary competencies, which allow them to feel comfortable in situations related to their future professional activities.

Keywords: general competencies, humanitarian classes/humanities, competence-based approach, active teaching methods, independent creative cognitive activity.

На современном этапе в условиях инновационной российской экономики произошло кардинальное изменение подходов к оценке профессиональных качеств работника. Новая концепция современного образования – компетентностный подход – нацелена на подготовку специалистов, конкурентоспособных на рынке труда, творческий потенциал которых должен включать наряду с их профессиональной компетентностью высокий уровень социокультурной зрелости. Такие специалисты должны быть способны к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности.

Требования, предъявляемые сегодня к качеству профессионального образования, ориентируют на создание условий для овладения студентами комплексом необходимых компетенций, под которыми понимается совокупность знаний, умений, навыков, способностей и личностных качеств, определяющих готовность выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности. Следовательно, компетентностный подход предполагает всестороннюю подготовку и воспитание современных студентов не только в качестве профессионалов своего дела, но и как личностей, членов коллектива и социума.

В силу того, что компетентностный подход является гуманитарным в своей основе, именно гуманитарные науки, оказывают определяющее влияние на формирование и развитие личностных качеств и общечеловеческих ценностей студентов, развивают гибкость и адаптивность, тем самым отвечая целям новой российской образовательной модели. Общие компетенции активно формируются на занятиях гуманитарных дисциплин в Медико-фармацевтическом колледже г. Томска.

Цель работы – рассмотреть роль гуманитарных дисциплин в формировании общих компетенций у студентов, обучающихся по специальности «Сестринское дело» в Медико-фармацевтическом колледже г. Томска.

Методы исследования: наблюдение, анализ, синтез, обобщение.

Как показывает опыт педагогической деятельности, достижение новых целей образования возможно только при введении в учебный процесс активных форм и методов обучения (конференция, семинар-дискуссия, «мозговой штурм», ситуационное моделирование, игра – интеллектуальная, ролевая, деловая и т.д.). Их использование позволяет активизировать познавательную деятельность студентов и обеспечить самостоятельность и творческую направленность работы обучающихся. Роль преподавателя при этом заключается не столько в передаче «готовых» знаний, сколько в осуществлении управления этой самостоятельной познавательной деятельностью. Главным результатом использования подобных методов обучения является максимальное усвоение изучаемого учебного материала.

Рассмотрим особенности формирования общих компетенций на примере проведения занятий некоторых гуманитарных дисциплин. Так, на занятиях по предметам «История», «Обществознание», «Основы философии» преподаватель обеспечивает не только усвоение знаний, но и содействует формированию личностных социально значимых качеств студентов. Этому способствует часто применяемая на занятиях такая форма активного обучения как семинар-дискуссия, в основе которой лежит принцип проблемности. Данный принцип используется обычно при изучении сложных для понимания тем или тем, не имеющих однозначного решения и требующих сравнительного анализа тех или иных исторических событий или каких-либо явлений. Подготовка к такому занятию происходит заранее: педагог рекомендует студентам

источники и литературу по заданной теме для самостоятельного изучения. Затем на самом занятии поставленная ранее проблема обсуждается, что приводит к возрастанию заинтересованности в предмете обсуждения. Диалог предполагает мыслительную и речевую активность каждого студента, делает возможным обмен знаниями, а значит – более полное усвоение предметного содержания занятия. Такой диалог с равно информированными одноклассниками раскрепощает интеллектуальные возможности студентов, снижает барьеры общения, повышая его продуктивность. Увеличению возможностей личностного включения каждого студента в диалог также помогает расположение участников занятия по принципу «круглого стола», что создает менее формальную обстановку. Создать условия для интеллектуальной раскованности помогает и использование элементов «мозгового штурма». Участники занятия, решая проблему, стремятся в этом случае выдвинуть как можно больше идей, не подвергая их критике, а затем совместными усилиями выделяют главные из них и оценивают возможности их доказательства или опровержения.

Преподаватель на занятии не подавляет своим авторитетом инициативу учащихся, а, наоборот, способствует ее развитию. При этом он направляет коллективную деятельность, включая в процесс диалога всех студентов, и помогает формировать позитивный эмоциональный фон обсуждения темы. В конце педагог подводит итоги дискуссии, оценивает вклад каждого студента и группы в целом в решение проблемы занятия.

Подобные уроки позволяют включать элементы деловой, ролевой игры, вводя, например, роли ведущего, оппонента или рецензента, эксперта и др., в зависимости от цели занятия. По ряду тем названных дисциплин уроки проводятся в форме деловой игры «Дебаты». Подготовительный этап к уроку заключается в формировании двух команд («Утверждение» и «Отрицание»), каждая из которых состоит из 3 спикеров. Спикеры занимаются поиском и сбором информации по предложенному им тезису, самостоятельно анализируют ее и выбирают необходимый им материал. Далее они составляют кейсы, состоящие из 3 аргументов, подтверждающих их позицию с доказательной базой, и контраргументов, подрывающих позицию оппонентов. Само занятие проходит по регламенту технологии «Дебаты»: две команды выдвигают свои аргументы и контраргументы по поводу предложенного тезиса, пытаются убедить экспертов в своей правоте. В ходе занятия спикеры проявляют свою творческую активность и самостоятельность, навыки ораторского искусства и критического осмысления материала, умение работать в команде. По окончании дебатов эксперты подводят итоги и определяют команду, аргументы которой оказались наиболее убедительными, а также выделяют лучшего спикера.

Огромное значение в формировании общих компетенций играет и такая дисциплина как «Языковая грамотность и культура речи в профессиональной деятельности». Медицинские сестры – это представители социальных профессий, которые по роду своей деятельности будут активно вовлечены в процесс общения с пациентами, их родственниками, коллегами, поэтому они должны уметь правильно выстроить диалог в самых разных ситуациях. Для приобретения подобных умений и навыков на занятиях студентам предлагаются ситуативные задачи из профессиональной деятельности, которые они должны решить после небольшой подготовки в течение заданного времени. Выбор предложенных ситуативных задач достаточно велик и не ограничивается заданиями педагога. Нередко учащиеся сами предлагают такие задачи, исходя из собственного опыта, полученного на производственной практике или из личных наблюдений. Приведем примеры некоторых задач: объяснение пациенту целесообразности назначения той или иной процедуры и убеждение в необходимости ее выполнения, разговор с родственниками пациента, конфликтная ситуация с коллегой или пациентом, необходимость успокоить пациентов, долго ожидающих приема в очереди к врачу или пациентов, недовольных качеством

оказанной медицинской помощи. Ситуации, на первый взгляд, просты и знакомы каждому, но студенты далеко не всегда знают, как вести себя в том или ином случае, какие слова подобрать, чтобы не обидеть пациента и не допустить конфликт. Кроме того, в общении большую роль играют не только сказанные слова, но и невербальные средства: мимика, жесты, расстояние между людьми. Иногда невербальные знаки могут сыграть решающую роль. Всему этому студенты обучаются на занятиях по культуре речи. Ситуативные задачи выполняются в группах, члены которых самостоятельно распределяют роли между собой. Учащиеся самостоятельно моделируют ситуацию, используя свои знания и личный опыт, и представляют результат педагогу и одноклассникам. В такой модели обучения меняется взаимодействие студентов с педагогом и между собой. Педагог выступает в роли организатора процесса, в роли эксперта и в роли консультанта. Активность педагога уступает место активности учащихся, его задачей становится создание условий для их инициативы. Педагог организует взаимодействие участников, отвечает на их вопросы, отслеживает результаты процесса. В роли консультанта учитель обращается к опыту участников, помогает искать решения уже поставленных задач и самостоятельно ставить новые. Этот метод обучения оказывается максимально эффективным по сравнению с традиционными методами.

На этих и других подобных гуманитарных занятиях студенты приобретают навыки поиска и использования информации, подхода к комплексному исследованию проблемы, навыки публичных выступлений и умение работать в коллективе. Участие в такой работе способствует формированию культуры общения, усвоению не только предметных знаний, но и определенных норм социальных отношений; позволяет изменить самооценку при осознании личных качеств; вырабатывает умения организовывать собственную деятельность, что является важнейшим условием развития самостоятельности и творческой активности. При изучении гуманитарных дисциплин обучающиеся овладевают профессиональной речью и получают навык выстраивания правильной линии общения с разными собеседниками. Такие занятия вызывают большой интерес у студентов колледжа, так как на них они могут максимально проявить свои возможности и творчески подойти к решению поставленных задач.

Таким образом, именно на занятиях гуманитарных цикла формируются общие компетенции, имеющие огромное значение в будущей профессиональной деятельности студентов колледжа: способность понимать социальную значимость своей будущей профессии, осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач; умение использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности, работать в коллективе, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами; быть способными брать на себя ответственность за работу членов команды и за результат выполнения заданий.

Список литературы

1. Андреева Н. С. Современные педагогические технологии, реализующие ФГОС нового поколения : учебник для студентов высших учебных заведений. Бийск : АГАО, 2015. 112 с.
2. Ващенко Е. Д. Русский язык и культура речи : учеб. пособие. 8-е изд. Ростов н/Д. : Феникс, 2012. 349 с.
3. Введенская Л. А., Павлова Л. Г. Риторика и культура речи : учебное пособие. 12-е изд. Ростов н/Д. : Феникс, 2012. 537 с.
4. Зеер Э. Ф., Павлова А. М., Сыманюк Э. Э. Модернизация профессионального образования: компетентностный подход. М.: Изд-во Московского психолого-социального ин-та, 2005. 215 с.

5. Карпенко Е. А., Райс О. И. Интерактивные технологии в обучении. Педагогика нового времени. М.: ЛитРес, 2017. 104 с.
6. Панина Т. С., Вавилова Л.Н. Современные способы активизации обучения : учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. Т. С. Паниной. М. : Академия, 2006. 176 с.
7. Фокин Ю. Г. Теория и технология обучения: деятельностный подход: учебное пособие. М. : Академия, 2008. 239 с.

Сведения об авторах

Зими́на Мари́на Влади́мировна, Сибирский государственный медицинский университет, Медико-фармацевтический колледж; адрес: Российская Федерация, 634041, г. Томск, пр. Кирова, д.36; тел. 8-923-419-80-26; e-mail: zimina_mv@mail.ru

Косых Ольга Евгеньевна, Сибирский государственный медицинский университет, Медико-фармацевтический колледж; адрес: Российская Федерация, 634041, г. Томск, пр. Кирова, д.36; тел.8-960-978-10-45; e-mail: olga-kosyk@yandex.ru

УДК 378.147.88

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ КАК ОДНО ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ СРЕДСТВ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Казакова Елена Николаевна, Клобертанц Елена Павловна

*Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, фармацевтический колледж,
Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. В статье рассматривается один из методов организации самостоятельной деятельности студентов – работа с рабочей тетрадью; на основании педагогического опыта с рабочими тетрадями сформулированы методические рекомендации по созданию рабочих тетрадей, приведены примеры рабочих тетрадей.

Ключевые слова: рабочая тетрадь, самостоятельная работа, средство обучения.

WORKBOOK AS ONE OF THE MOST EFFECTIVE METHODS FOR INDIVIDUAL STUDY

Kazakova Elena Nikolaevna, Klobertans Elena Pavlovna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Pharmaceutical College, Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article considers workbook as one of the most effective methods of organizing students' individual activity. The study provides instructional guidelines for creating workbooks based on pedagogical experience, and examples of workbooks.

Keywords: workbook, individual study, learning tool.

В условиях реализации компетентного подхода особое внимание уделяется не только усвоению определенной суммы знаний и отработке умений, но и самостоятельному поиску ответов на поставленные вопросы и осмыслению учебного материала.

Одним из эффективных средств организации самостоятельной работы студентов, получившее в последнее время общее признание, является рабочая тетрадь.

Рабочая тетрадь – учебно-практическое издание, предназначенное для работы обучающихся, как в аудитории, так и для самостоятельной подготовки, в котором соединяется изложение основных положений курса с выработкой общих и профессиональных компетенций у обучающегося, формирования практических умений и навыков.

В настоящее время рабочие тетради решают следующие образовательные задачи:

- усвоения понятий;
- приобретения практических умений и навыков;
- формирования умений и навыков самоконтроля;
- развития мышления;
- промежуточного контроля.

Рабочая тетрадь содержит особую мотивацию обучения. Она является образовательным опытом развития студента. На смену заучиванию и репродукции приходит самостоятельное добывание знаний, формирование мыслительной деятельности.

Самостоятельность обучающихся проявляется в умении работать с научными источниками, т.е. студенты не только могут найти самостоятельно источник в библиотеке или Интернете, но и умеют, прочитав текст, выделить ту информацию, которая требуется для решения учебной задачи. Студенты могут выполнять учебные задания от начала до конца без дополнительной консультации преподавателя.

Среди отличий рабочих тетрадей от других видов учебных изданий часто называют то, что рабочая тетрадь предполагает прописывать решение заданий прямо на ее страницах. Особенностью основного текста рабочей тетради является то, что по форме он представлен текстовой частью, внетекстовыми элементами и пустой разлинованной частью для записей. При выполнении заданий студент записывает ответы прямо в рабочую тетрадь (вписывает, дополняет, отвечает на вопросы, зарисовывает, выстраивает последовательность и т.д.). Некоторые задания в рабочей тетради сопровождаются рисунками.

Использование тетрадей избавляет студентов от большого объема механической работы, поскольку задания рассчитаны на краткие и в то же время емкие ответы, помогают найти правильные ответы. Целиком заполненная рабочая тетрадь, в которую своевременно внесены необходимые уточнения и исправления, впоследствии может стать отличным конспектом для повторения пройденного материала, тем более полезным, что он в значительной степени готовится самим обучающимся.

Рабочую тетрадь можно применять на любом этапе учебного занятия, может быть использована студентами в самостоятельном освоении теоретического материала и формировании практических умений и навыков. Она позволяет преподавателю установить «обратную связь» с обучающимися, проверить эффективность проделанной работы, требует от студентов активных мыслительных действий, помогает более качественно подготовиться к промежуточной аттестации и позволяет развить самостоятельность как профессиональное и личностно – значимое качество [1].

Различные виды рабочих тетрадей отличаются по содержанию. Выделяют следующие виды рабочих тетрадей:

- информационный;
- контролирующий;
- смешанный [2].

Опыт работы с рабочими тетрадями и анализ созданных рабочих тетрадей позволяет сформулировать ряд методических рекомендаций при создании рабочих тетрадей.

Информационный вид рабочей тетради несёт в себе только информацию о содержании учебного материала. Информация задаёт студенту ориентацию в содержании рассматриваемой проблемы. Этот вид рабочей тетради используется тогда, когда нужного материала нет ни в одном учебнике или учебная информация разбросана по нескольким учебникам и тогда возникает необходимость конструировать учебную информацию в рабочей тетради, упрощать формулировку предложений, детально продумывать логику изложения учебной информации. Информационный вид тетрадей можно использовать на лекционных занятиях.

Лекционная рабочая тетрадь может содержать: план лекционного занятия, рекомендованную литературу, опорный конспект лекции в соответствии с вопросами плана, вопросы и задания по теме лекции [3].

В конспекте имеются пустые строки для записи ключевых слов, понятий, комментариев, а также таблицы, схемы, иллюстративные материалы и др.

Контролирующий вид рабочей тетради используется после изучения темы, при этом проводится контроль знаний и умений, а также выявляется уровень сформированности знаний и умений. В этом случае широко применяются тесты или другие задания для контроля.

Смешанный вид рабочей тетради включает в себя информационный и контролирующий блоки. Информационный блок несёт в себе информацию об учебном материале, в контролирующий блок входят задания для контроля полученных знаний и умений, и задания для самостоятельной работы.

Тетрадь можно сделать интерактивной, используя QR-код на страницах тетради, с выходом на электронный тестовый контроль, онлайн-тренажеры, калькуляторы и другие сайты, которые могут быть полезны, и использованы в процессе лекции.

Такие тетради можно классифицировать по типам:

1. Тетради для упражнений или тренинговые тетради. Нередко их называют также тетрадями для самостоятельной работы студентов.

2. Тетради, основанные на принципах графического моделирования. Их основу составляют рисуночно-знаковые познавательные задания. Под познавательными заданиями принято понимать определённые учебные условия, которые требуют от студента активизации всех познавательных процессов мышления, воображения, речи, памяти, внимания и др. В рабочих тетрадях построение познавательных заданий основано на использовании рисунка, макета, натурности в процессе графического моделирования.

3. Семиотико-семантические тетради. Их особенность в том, что они основаны на сочетании символов и рисунков, моделей, схем со смысловыми интеллектуальными задачами преобразующего и творческого уровня. Под познавательными задачами понимают такие условия в учебных ситуациях, которые побуждают обучающихся не только к оперированию известными знаниями в новых ситуациях, но и к открытию новых способов действий. Познавательные задачи нередко отождествляют с творческими заданиями. Тетради данного типа весьма эффективны для развития творчества студентов, так называемого креативного мышления [4, 5].

Выделяют также рабочие тетради по виду занятия тетрадь-практикум, тетрадь для лабораторных занятий, тетрадь для контрольных работ, тетрадь по учебной практике.

При создании рабочих тетрадей рекомендуется включать в рабочую тетрадь:

- опорные конспекты, блоки информации, справочный материал;
- критерии оценивания выполненных заданий;
- список рекомендуемой литературы;
- систему чистых листов, которая позволит студентам делать пометки непосредственно на страницах рабочей тетради;

– дифференцированные задания, которые должны быть расположены по степени нарастания сложности: от заданий, требующих простой репродукции знаний, к заданиям, требующим знаний, предполагающим элементы аналитической, творческой работы;

– различные варианты заданий (ответы на вопросы, решение тестовых заданий, ситуационных, аналитических и других видов задач, заполнение схем, таблиц, подписей к рисункам и т.д.)

Текстовая часть рабочей тетради для практических занятий должна быть краткой и доступной, понятной для восприятия и понимания, сопровождаться большим количеством дидактического материала: таблицы, схемы, алгоритмы выполнения манипуляций, примеры практических ситуаций, образцы выполнения лабораторно-практической работы, образцы решения ситуационных задач, образцы заполнения таблиц, схем.

В качестве примера предлагаем фрагменты рабочих тетрадей по дисциплинам «Информатика», «Математика» и «Химия». Рабочая тетрадь нами рассматривается, как портфолио достижений студента, отражающего систематическую и непрерывную оценку и самооценку учебных результатов обучающегося по дисциплине.

Рабочая тетрадь по дисциплине «Информатика» контролирующего вида и предназначена для проведения самостоятельных работ по каждому разделу курса. В рабочей тетради разработаны разнообразные задания, ситуационные задачи, онлайн-тестирование, способствующие выявлению теоретического уровня знаний, активизации самостоятельной работы, формированию высокой степени ответственности за конечный результат, повышению мотивации к совершенствованию знаний (рис. 1).

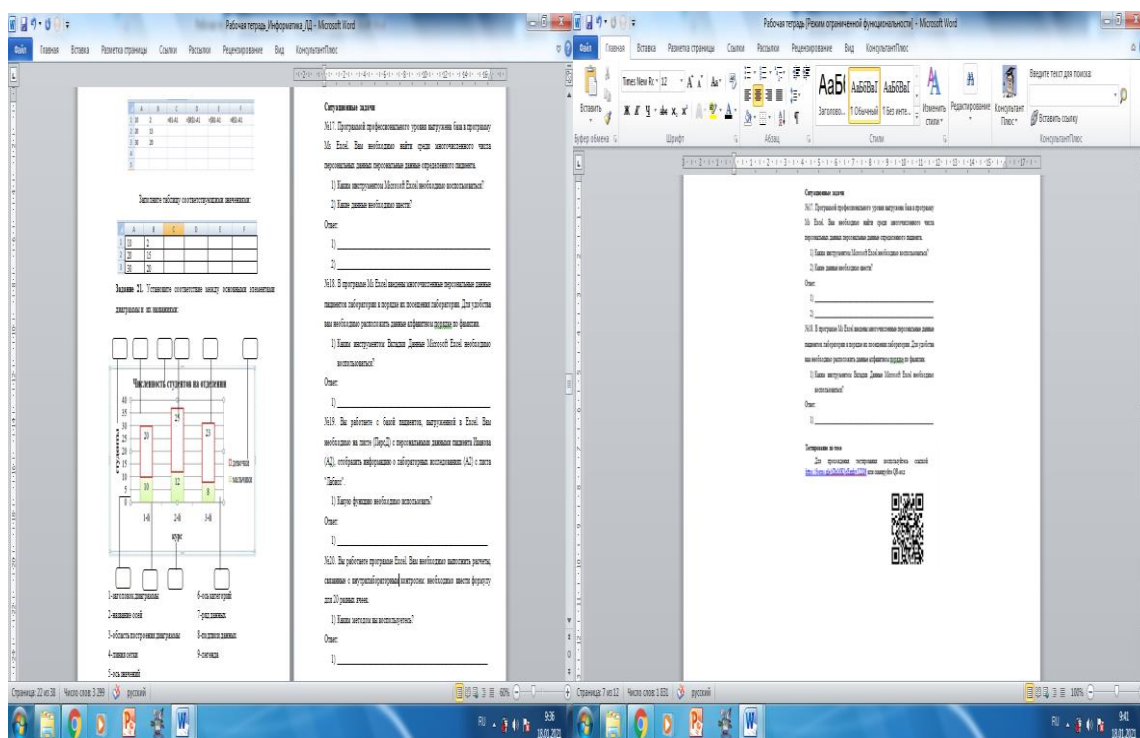


Рис. 1. Пример фрагмента рабочей тетради по дисциплине «Информатика»

Рабочая тетрадь по дисциплине «Математика» смешанного вида и содержит информационный и практический блоки в определенной логической последовательности, соответствующей рабочей программе. Рабочая тетрадь содержит задания репродуктивного и продуктивного уровня, тестовые задания и ситуационные задачи по каждой теме дисциплины. По каждой теме задания представлены сначала в форме тренажера, затем в форме самостоятельного построения процесса рассуждений. Задания подобраны в соответствии с требованиями к знаниям и умениям,

предъявляемым по стандарту. По мере изучения тем задания в рабочей тетради усложняются. Такая структура рабочей тетради обеспечивает каждому обучающемуся возможность выполнять задания в индивидуальном темпе. Особенностью рабочей тетради является то, что все прикладные задачи рабочей тетради носят профессиональную направленность (рис. 2).

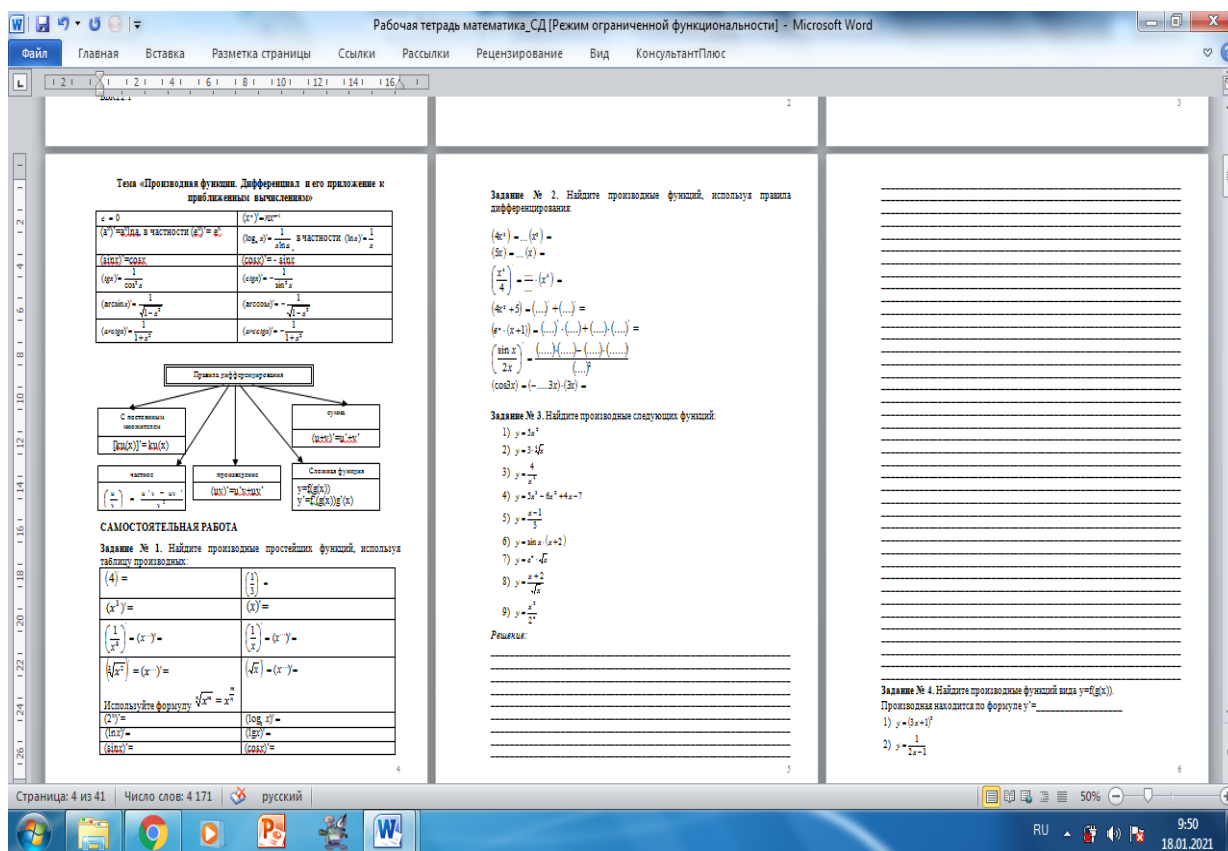


Рис. 2. Пример фрагмента рабочей тетради по дисциплине «Математика»

Целью создания рабочей тетради по дисциплине «Химия» является формирование прочных химических знаний по основным типам химических реакций и формированию практических умений на составление химических уравнений через овладение студентами навыков самостоятельной работы с материалами лекции, учебников, Интернет-ресурсами. Разделы рабочей тетради соответствуют логике расположения учебного материала в учебной программе и содержат 8 наиболее сложных для восприятия учебных тем по органической химии.

Структура рабочей тетради такова, что она содержит задания в двух вариантах: репродуктивного и продуктивного характера по составлению уравнений химических реакций, вопросы по определению типа химической реакции, условий реакций и названию продуктов реакции. В каждой теме заключительное задание представлено в виде цепочки превращений, которая направлена на развитие логических связей и формированию осознанных прочных химических знаний. Разноуровневые варианты заданий позволяют студентам объективно оценить свой уровень знаний и стремиться повысить его (рис. 3).

Рабочие тетради прошли успешно апробацию с последующей коррекцией и позволяют эффективно организовать самостоятельную работу студентов, способствует саморазвитию студентов, повышению их качества знаний.

На основании вышеизложенного можно сделать вывод, что в целом повышение эффективности обучения, достигается через комплексное учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов и продуманную организацию данной области учебного процесса. Рабочая тетрадь является многофункциональным методическим средством для решения данной педагогической проблемы.

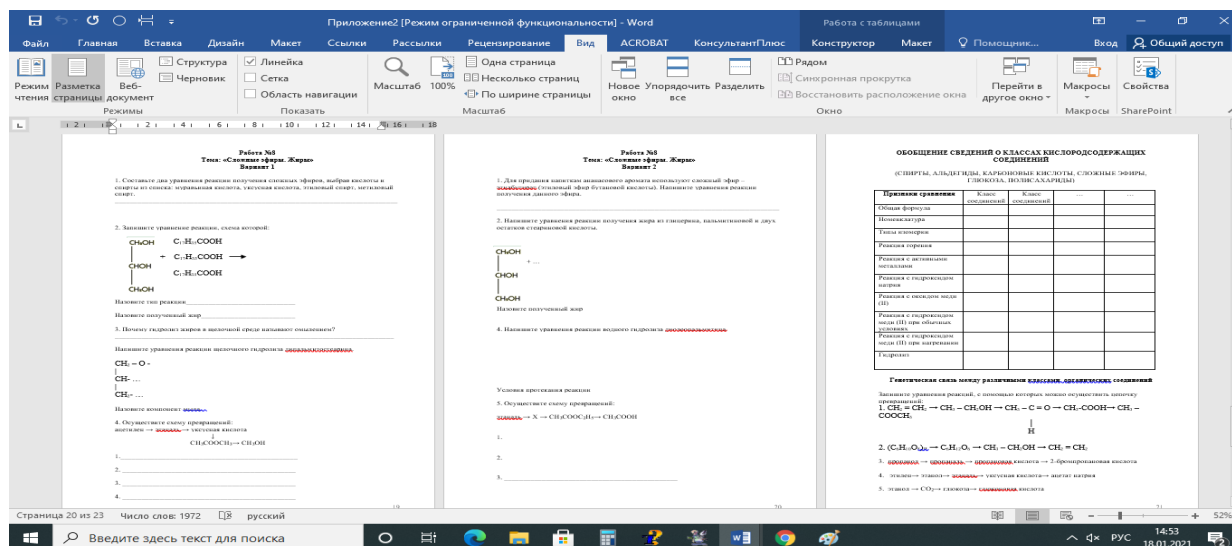


Рис. 3. Пример фрагмента рабочей тетради по дисциплине «Химия»

Список литературы

1. Буковская Т. Н. Рабочая тетрадь как средство эффективной организации внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся [Электронный ресурс] // Профобразование. URL: <http://xn----btb1bbcge2a.xn--p1ai/blog/2019-01-28-1331> (дата обращения: 18.01.2021).
2. Эрганова Н. Э. Методика профессионального обучения: учеб. пособие для студентов высш. учеб. завед. М.: Издательский центр «Академия», 2007. 160 с.
3. Трошина Н. В. Лекционная рабочая тетрадь как средство активизации познавательной деятельности студентов // Лучший преподаватель 2018 : сборник статей Международного научно-практического конкурса. Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение», 2018. С. 44-47.
4. Голобокова Г. И. Рабочая тетрадь как дидактическое средство организации самостоятельной работы студентов // Известия РГПУ им. А. И. Герцена. 2008. № 54. С. 333-339.
5. Данилов О. Е. Печатная рабочая тетрадь для обучаемого как часть учебно-методического комплекса дисциплины // Молодой ученый. 2013. № 4 (51). С. 552-555.

Сведения об авторах

Казакова Елена Николаевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660049, Красноярск, ул. Мира, д. 70; тел.: 8(391)2273500; e-mail: elena_kazakova97@mail.ru

Клобертанц Елена Павловна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660049, Красноярск, ул. Мира, д. 70; тел.: 8 (391) 2273500; e-mail: klobertanz@mail.ru

УДК 377.018.43:37.091.3:57

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ УРОКОВ БИОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Карелина Ольга Александровна

*Сибирский государственный медицинский университет,
Медико-фармацевтический колледж, Томск, Российская Федерация*

Аннотация. Статья предоставляет возможность педагогам ознакомиться с некоторыми аспектами и методическими особенностями подготовки и проведения уроков в условиях дистанционного образования.

Ключевые слова: урок, дистанционное обучение, образовательные платформы.

BIOLOGY LESSONS IN THE CONTEXT OF DISTANCE LEARNING

Karelina Olga Aleksandrovna

*Siberian State Medical University, Medical and Pharmaceutical College,
Tomsk, Russian Federation*

Abstract. The article provides some aspects and methodological features of teaching in the context of distance learning.

Keywords: lesson, distance learning, educational platforms.

Цель исследования. В 2020 году в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой [8] сложилась ситуация, которая позволила использовать технологию дистанционного обучения в очном обучении дисциплины биологии. Этот актуальный формат обучения открыл новые возможности, значительно расширил и информационное пространство [1], и информационную сферу обучения [9]. Цель данного исследования – изучить собственный опыт проведения уроков дистанционного обучения биологии, обеспечивающий формирование у учащихся биологических знаний.

Материалы и методы. В настоящем исследовании представлен анализ педагогического опыта проведения уроков биологии в условиях дистанционного обучения.

Результаты исследования. Результаты анализа педагогического опыта дистанционного обучения биологии и методических трудов разных авторов позволяют ответить на вопрос: «Что же такое дистанционное обучение»? Отвечая на этот вопрос нужно отметить, что дистанционное обучение представляет собой вид обучения, при котором преподаватель и обучающиеся разделены пространством и временем [11], но имеют возможность осуществлять обмен различного рода информацией (учебной, административной, личной и т.д.) на расстоянии посредством современных информационно-коммуникационных технологий [3].

В методике дистанционного обучения предлагаются несколько видов дистанционных технологий, применяемых в процессе обучения. На первом этапе в своей практике использовала сетевую технологию для обучения дисциплине биологии в период дистанционного обучения. Рассмотрим ее преимущество – сетевая технология [7], построенная на использовании возможностей локальных и глобальных сетей как для обеспечения студента учебно-методическим материалом, так и для интерактивного взаимодействия преподавателя и студента [2].

В связи с этим подача учебного материала потребовала разработку уроков в новом формате. В литературных источниках содержатся требования к структуре, содержанию [4] и алгоритм дистанционного урока:

1. Внешний порядок дистанционного урока. Вы должны четко соблюдать время начала занятий и конца.

2. Внутренний порядок дистанционного урока (структура). Обязательно разделить урок на этапы.

3. Проблемный подход к дистанционному обучению. В процессе обучения студенты должны не просто потреблять информацию, а осуществлять мыслительную деятельность: понимать поставленную проблему; искать пути решения; задавать вопросы; приходить к решению проблемы и оценивать ее.

4. Соблюдение дидактических принципов. Предоставляемый материал должен быть наглядным и точным. Все задания, которые вы будете разбирать со студентами, должны соответствовать теме урока.

5. Поддержание активности учащихся. Старайтесь сделать уроки как можно интереснее, создайте мотивацию, которая будет способствовать активному включению в занятие.

6. Характер урока. Урок должен включать себя и эвристические методы с проблемным изложением материала, и исследовательские.

Для подготовке к урокам можно применить алгоритм разработки дистанционного урока:

1. Определить тему дистанционного урока.

2. Определить тип урока (анонсирующий, вводный, повторение).

3. Поставить цели занятия относительно студент, преподаватель, их совместной деятельности.

4. Выбрать самую оптимальную форму дистанционного урока, исходя из технических и технологических особенностей.

5. Решить, каким способом информация будет представлена перед учащимися (презентация, текст и т. д.). Структурировать материал.

6. Выписать основные тезисы по теме дистанционного урока.

7. Подготовить необходимые материалы, которые понадобятся учащимся: ссылки на сайты, пособия, электронные книги.

8. Разработать самостоятельные задания для каждой темы (подтемы) урока. Продумать систему оценивания: как и за что будет ставиться отметка.

9. Определить продолжительность урока. Учесть длительность непрерывной работы за компьютером. Распределить время урока.

10. Подробно расписать ход занятия (создать инструкцию учащимся).

11. После проведения урока необходимо проанализировать его. Что удалось/не удалось достичь из задуманного? С какими сложностями столкнулись? Обязательно получите обратную связь от учащихся [6].

Вторым этапом педагогического опыта стал выбор Интернет-ресурса. На сегодняшний период множество онлайн-платформ предоставляют бесплатные инструменты для подготовки и ведения дистанционных уроков [10]. Можно использовать в своей практике такие образовательные порталы, как Resh.edu, Yaklass.ru, Interneturok.ru, Uchi.ru, Videouroki.net. Как показал опыт для проведения уроков самым удобным сайтом является «Videouroki.net». Он имеет все инструменты для основных этапов урока: управление классами, изучение нового материала, закрепление материала, контроль знаний. Комфортную работу можно осуществлять через личные кабинеты учителя и ученика. Конечно, вышеупомянутые порталы не могут поддерживать живое общение участников учебного процесса. Но многие интернет-технологии позволяют провести урок в режиме online [12], например, в программах Skype или Zoom. Опыт использования программ показал, что под

образовательную задачу лучше использовать программу Zoom. Она имеет свои преимущества так как больше подходит для удаленных уроков, лекций и других учебных мероприятий, где планируется выводить различную информацию для всех участников беседы, чтобы они могли взаимодействовать с виртуальным пространством. Прогресс в области сетевых технологий и методов передачи информации дает новый импульс системе дистанционного обучения [5].

Заключение. Таким образом, проанализировав педагогический опыт можно сделать вывод, что применены разнообразные информационно-коммуникационные средства и методы дистанционного обучения, направленных на формирование биологических знаний у учащихся. Также определены особенности проведения уроков и выявлены эффективные способы взаимодействия учащихся и преподавателя использующих интернет-технологии при работе в дистанционном обучении.

Список литературы

1. Грибков Д. Н. Электронное информационное пространство в культурно-образовательной сфере : учебное пособие. Орел : Орловский государственный институт искусств и культуры, 2013. 92 с.
2. Девтерова З. Р. Методология реализации систем дистанционного обучения // Сибирский педагогический журнал. 2010. № 11. С. 31-39.
3. Карачарова Т. А. Подготовка образовательного контента для обучения кураторов дистанционного обучения в виртуальной образовательной среде // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование. Педагогические науки. 2016. № 3. С. 70-78.
4. Коновалова Т. В., Малука Л. М., Арефьева С. А., Надирян С. Л. Исследование результатов реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ во «КубГТУ» // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2016. № 10. С. 73-75.
5. Конюхов М. И., Зыкин С. А. Использование информационных технологий дистанционного обучения при очном обучении // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2016. № 1. С. 98-100.
6. Корнеев А. Н., Котельникова В. Е. Тенденции в области дистанционного обучения: методы и технологии [Электронный ресурс] // Вестник евразийской науки. 2017. №6 (43). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tendentsii-v-oblasti-distantsionnogo-obucheniya-metody-i-tehnologii> (дата обращения: 18.01.2021).
7. Москаленко Е. В., Овчаров А. В. Результаты внедрения в образовательный процесс средств электронного обучения в Алтайском государственном педагогическом университете // Преподаватель XXI век. 2019. № 2-1. С. 125-135.
8. Мякишева Ю. В., Федосейкина И. В., Сказкина О. Я., Алешина Ю. А., Богданова Р. А. Традиционные и современные образовательные технологии в процессе преподавания биологии в условиях очного и дистанционного обучения // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Социальные, гуманитарные, медико-биологические науки. 2020. № 74. С. 63-69.
9. Ожерельева Е. А. Об отношении понятий информационное пространство. Информационное поле, информационная среда и семантическое окружение // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2015. № 10-2. С. 21-24.
10. Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ [Электронный ресурс] : Приказ Минобрнауки России от 23.08.2017 № 816. URL: http://fcoz.ru/praktika/realizatsiya-273-fz/detail.php?ELEMENT_ID=2586 (дата обращения: 19.01.2021).

11. Пьянников М. М. К вопросу о понятиях «Дистанционное обучение» и «Дистанционное образование» // Гуманитарный вектор. Серия: Педагогика, психология. 2010. № 1. С. 41-45.

12. Статья 15 «Сетевая форма реализации образовательных программ» // Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ. URL: http://fcoz.ru/praktika/realizatsiya-273-fz/detail.php?ELEMENT_ID=2586 (дата обращения: 19.01.2021).

Сведения об авторе

Карелина Ольга Александровна, Сибирский государственный медицинский университет, Медико-фармацевтический колледж; адрес: Российская Федерация, 634041, г. Томск, пр. Кирова 36; тел. +7(3822)431500; e-mail: carelina.ol@yandex.ru

УДК 615:1:377.013.32.091.3

РОЛЬ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО (ДУАЛЬНОГО) ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПОДГОТОВКЕ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Козикова Людмила Фотеевна, Ягушевская Полина Викторовна

*Сибирский государственный медицинский университет,
Медико-фармацевтический колледж, Томск, Российская Федерация*

Аннотация. Подготовка компетентных, высококвалифицированных и конкурентоспособных специалистов в области фармации несомненно требует практико-ориентированного подхода в их обучении. В данной статье рассмотрены вопросы организации, реализации и функционирования модели дуального обучения как перспективной формы практико-ориентированного взаимодействия образовательной организации и предприятий при подготовке фармацевтических специалистов. Обозначена роль дуального обучения и необходимость применения данной образовательной модели при подготовке фармацевтических кадров.

Ключевые слова: дуальное обучение, практические навыки, компетенции, практико-ориентированность, производственная практика, профессиональное образование, предприятия.

THE ROLE OF PRACTICE-ORIENTED (DUAL) LEARNING IN TRAINING OF QUALIFIED PHARMACEUTICAL SPECIALISTS

Kozikova Ludmila Foteevna, Yagushevskaya Polina Viktorovna

*Siberian State Medical University, Medical and Pharmaceutical College,
Tomsk, Russian Federation*

Abstract. The training of competent, high-qualified and competitive specialists in the field of pharmaceuticals requires practice-oriented approach. This article deals with the questions of organization, implementation and functioning of dual learning as an advanced form of practice-oriented interaction between the educational organization and enterprises for the training of pharmaceutical specialists. The article determines the role of dual learning and necessity to apply this educational model in the training of pharmaceutical specialists.

Keywords: dual learning, practical skills, competences, practical orientation, internship, professional education, enterprises.

Актуальность данного исследования определена условиями современного образовательного процесса, в котором методики обучения претерпевают сложный период. Одной из ключевых проблем современной системы отечественного профессионального образования на сегодняшний день является вопрос о несоответствии знаний, полученных в течение обучения профессиональных кадров и практических навыков, профессиональных компетенций, требуемых на рынке труда [1].

Цель исследования заключается в рассмотрении теоретических аспектов дуальной системы образования.

Материал и методы исследования: теоретический анализ системы дуального образования на базе имеющейся научной литературы

В современном рынке работодатели выражают заинтересованность прежде всего в компетентных, квалифицированных, функциональных, легко адаптируемых к различным, порой нестандартным условиям специалистов.

Для получения специалиста обладающим необходимой в своей области компетентностью и квалификацией необходим практико-ориентированный подход в подготовке и обучению такого специалиста. Для обеспечения такой подготовки и сведение к минимуму разрыва между теоретическими занятиями и практикой эффективной является модель дуального обучения.

Преимуществом дуального обучения, как одного из инструментов повышения инвестиционной привлекательности и конкурентоспособности российских регионов за счет подготовки рабочих кадров, соответствующих требованиям высокотехнологичных отраслей промышленности, является согласованное взаимодействие образовательной и производственной сфер по подготовке специалистов, высокая степень практико-ориентированности и, как следствие, обеспечение высокого процента трудоустройства выпускников [2].

Особо важен этот подход для рабочих, инженерных, медицинских, фармацевтических специальностей и т.д.

Кадровая политика является одним из ключевых приоритетов государственного управления. Уровень профессиональной подготовки кадров определяет эффективность программ структурной перестройки экономики, расширения производства товаров и услуг, обеспечения их конкурентоспособности на внутреннем и внешнем рынках. Дуальная модель образования подразумевает вовлечение в систему профессионального образования организаций работодателя в качестве провайдеров образовательных услуг [3].

В узком смысле, дуальное обучение – это форма организации и реализации образовательного процесса, которая подразумевает теоретическое обучение в образовательной организации, а практическое – в организации работодателя. В широком смысле, дуальное образование – это инфраструктурная региональная модель, обеспечивающая взаимодействие систем: прогнозирования потребностей в кадрах, профессионального самоопределения, профессионального образования, оценки профессиональной квалификации, подготовки и повышения квалификации педагогических кадров, включая наставников на производстве. Именно целостностью и одновременно распределенностью функций участников обеспечивается эффективность дуальной модели обучения [3].

В частности, рассмотрим важность применения дуальной формы обучения при подготовке фармацевтических специалистов в системе СПО, Медико-фармацевтического колледжа СибГМУ г. Томска.

Такая модель обучения поддерживается на уровне государственных законодательных норм, например, согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 3 марта 2015 года № 349-р ст.9 п.4 подразумевалось последовательное внедрение в среднем профессиональном образовании практико-ориентированной (дуальной) модели обучения [4].

Для будущих фармацевтов дуальная модель обучения — это инфраструктурная модель, предполагающая участие в профориентации, формировании прогноза потребностей в кадрах, процессе подготовки специалистов и независимой оценки квалификации как предприятий и профессиональных образовательных организаций, так и органов исполнительной власти, бизнес-объединений, объединений работодателей, а также равную ответственность заинтересованных субъектов за качество подготовки кадров [5].

Для актуализации дуального обучения студентов по специальности «Фармация» на факультете, помимо входящих в рабочую программу производственных практик и стажировок на базе аптечных организаций, предусмотрены дуо-лекции с привлечением специалиста практической фармацевтической области, участие таких специалистов в ГИА и аккредитации, обучающие экскурсии на производственные фармацевтические объекты.

Для реализации программ производственных практик колледж сотрудничает с аптечными организациями различной формы собственности. Например, крупной муниципальной сетью «Томскфармация», в структуре которой есть и производственные аптеки. В этой сети аптек студенты могут не только отработать навык фармконсультирования, правил отпуска лекарственных препаратов, но и получить практический навык по изготовлению лекарственных форм в производственном отделе аптеки.

Целью практики является комплексное освоение студентами всех видов профессиональной деятельности по специальности, формирование общих и профессиональных компетенций, а также приобретение необходимых умений и опыта практической работы по специальности непосредственно на предприятии.

Закрепление баз практик осуществляется администрацией колледжа на основе прямых связей с предприятиями и организациями любой формы собственности.

Нельзя судить о качественной подготовке специалистов медицинских и фармацевтических специальностей без прямого участия в обучении работодателей. Работодатель должен и способен принимать самостоятельное активное участие в практической подготовке молодых специалистов совместно с учебными заведениями [6].

На сегодняшний день традиционные связи между учреждениями профессионального образования и базовыми предприятиями очень нестабильны, но развитие партнерских отношений образовательных учреждений и работодателей очень важно. Такое партнерство должно осуществляться путем привлечения к преподаванию специалистов, имеющих опыт профессиональной деятельности в соответствующих отраслях производства. Такие специалисты могут привлекаться для следующих видов деятельности: проведение практических занятий, руководство курсовым проектированием, руководство дипломным проектированием, участие в ГАК. [7, 8].

На сегодняшний день в условиях работы медико-фармацевтического колледжа между колледжем и организациями здравоохранения сложилась деловая и продуктивная форма сотрудничества. Направления подготовки студентов и учебные планы образовательного учреждения проходят согласование с работодателями. Представители аптечных организаций привлекаются в качестве экспертов при составлении учебных планов еще на этапе их разработки. Особое значение это имеет при разработке разделов специальных дисциплин и производственных практик. Регулярно в медико-фармацевтическом колледже проводятся студенческие научно-

практические конференции, семинары и круглые столы по проблемным вопросам в области фармации.

Но несмотря на попытки ввести в структуру обучения студентов фармацевтического факультета дуальное образование, мы не можем говорить, даже примерно о 30 % применения такой формы обучения. Ведь в узком смысле дуальное обучение — это форма организации, реализации образовательного процесса, которая подразумевает теоретическое обучение в образовательной организации, а практическое — в организации работодателя [2,10]. Но на данный момент в медико-фармацевтическом колледже при подготовке фармацевтов в большей степени используется традиционная модель обучения и проведение учебных занятий, семинаров, открытых лекций напрямую на предприятии или с привлечением сотрудников практикующей структуры к сожалению, нельзя признать постоянным.

На сегодняшний день при объективной оценке подготовки фармацевта лежит комплексный подход, в большей степени традиционный, в котором отражены различные аспекты профессиональной деятельности и специфики работы. Преподаватели проводят теоретическую подготовку, формируют практические навыки на практических занятиях с применением современных информационных технологий в пределах колледжа.

В свою очередь работодатель оценивает, как выпускник колледжа сможет проявить себя на рабочем месте в определенных условиях рабочего процесса во время прохождения производственной практики.

Немаловажным фактором, определяющим качество подготовки специалистов, является уровень профессиональной компетентности преподавателей. Преподавателю необходимо владеть современными методологическими знаниями и новыми технологиями, навыками исследовательской и проектной деятельности, уверенно пользоваться электронными образовательными ресурсами, ведь он является не только педагогом, но в рамках дуального образования он является наставником.

Деятельность наставника регламентируется нормативными документами разного уровня. На локальном уровне это основная профессиональная образовательная программа (учебный план, календарный учебный график, рабочие программы учебных дисциплин (модулей), иных компонентов); корпоративные или отраслевые профессиональные стандарты; положение предприятия «О наставничестве»; программы формирования системы наставничества; положение профессиональной образовательной организации о дуальном обучении (элементах дуального обучения); положение профессиональной образовательной организации об учебной и производственной практике студентов, осваивающих основные профессиональные образовательные программы СПО; положение о фондах оценочных средств; положение о текущей и промежуточной аттестации обучающихся; порядок государственной итоговой аттестации; должностные инструкции наставника и другие документы [9].

Кроме всего прочего, каждому преподавателю, преподающему специальную дисциплину, необходимо периодически стажироваться на рабочем месте и проходить курсы повышения квалификации. Так стажировка может быть проведена не только в высших учебных и научно - исследовательских учреждениях, но и на предприятиях. Стажировка в реальных условиях производственного процесса позволяет совершенствовать профессиональные знания и навыки работы по преподаваемой дисциплине [11].

Конечно, в практико-ориентированном профессиональном образовании могут использоваться разные формы обучения. Чтобы выбрать наиболее подходящую и эффективную, важно изначально правильно определить цели, возможности и необходимые условия для организации образовательного процесса. Но все же для подготовки фармацевтических специалистов огромным преимуществом было бы внедрением именно дуального обучения как структуры практико-ориентированной

подготовки квалифицированных кадров. Трудно оспорить несомненные преимущества дуальной системы: практическое применение полученных теоретических знаний; постоянное чередование теории и практики; гарантия трудоустройства на выбранном предприятии; постепенная органичная социально-профессиональная адаптация учащихся на производстве; высокая мотивация студентов в получении знаний и приобретении трудовых навыков, качество которых сразу обнаруживается при исполнении обязанностей на рабочих местах; формирование новой психологии будущего работника.

В заключении, говоря о важности внедрения в фармацевтическое образование дуального обучения, стоит подчеркнуть, что это не просто модель обучения, а это умение социализироваться в обществе, обучаться, анализировать, мыслить разносторонне, повышать свою квалификацию и т.д. Несмотря на некоторые минусы, дуальное обучение позволяет получить компетентных, высококвалифицированных, востребованных выпускников и обладает явным превосходством по сравнению с традиционной системой подготовки специалистов.

Список литературы

1. Харитонов Н. Д. Дуальная система образования в высшей школе: эффективность внедрения [Электронный ресурс] // Электронный научно-методический журнал Омского ГАУ. 2017. Спецвыпуск № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dualnaya-sistema-obrazovaniya-v-vysshey-shkoleeffektivnost-vnedreniya> (дата обращения: 25.01.2021).
2. Липаева Т. А. Внедрение элементов дуального обучения в образовательный процесс профессиональных образовательных организаций: Сборник организационно-методических материалов. Кострома: ред.-изд. отд. Костромского областного института развития образования, 2015. 100 с.
3. Методические рекомендации по реализации дуальной модели подготовки высококвалифицированных кадров [Электронный ресурс] // URL: https://asi.ru/upload/0b6/Method_Recommendation_2.0.pdf (дата обращения: 25.01.2021).
4. Об утверждении комплекса мер и целевых индикаторов и показателей комплекса мер, направленных на совершенствование системы среднего профессионального образования, на 2015-2020 г. [Электронный ресурс] : Распоряжение Правительства РФ от 3 марта 2015 г. N 349-р. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70783150/> (дата обращения: 25.01.2021).
5. Демура М. Ю. Внедрение элементов дуального обучения в образовательный процесс техникума : сборник организационно-методических материалов. Хабаровск: ред.-изд. КГБ ПОУ Хабаровский автодорожный техникум, 2017. 92 с.
6. Терещенкова Е. В. Дуальная система образования как основа подготовки специалистов // Концепт. 2014. № 4. С. 41-45.
7. Блинов В. И., Есенина Е. Ю., Клинок О. Ф., Сатдыков А. И., Сергеев И. С., Факторович А. А. Актуальные вопросы развития среднего профессионального образования: практическое пособие. М. : Федеральный институт развития образования, 2016. 256 с.
8. Тешев В. А. Дуальное образование как фактор модернизации системы социального партнерства вузов и предприятий // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 1: Регионоведение: философия, история, социология, юриспруденция, политология, культурология. 2014. № 1 (135). С. 144-150.
9. Байдало Е. Н., Герасимова М. А., Шлыкова Е. В. Опыт внедрения элементов системы дуального обучения в профессиональных образовательных организациях Свердловской области: методические рекомендации. Екатеринбург: ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования», 2016. 70 с.

10. Агеева И. С. Реализация механизма практико ориентированной модели дуального обучения // Педагогика: традиции и инновации: материалы IX Междунар. науч. конф. (г. Казань, январь 2018 г.). Казань: Бук, 2018. С. 77-79.

11. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (последняя редакция). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения 25.01.2021).

Сведения об авторах

Козикова Людмила Фотеевна, Сибирский государственный медицинский университет, медико-фармацевтический колледж; адрес: Российская Федерация, 634041, г. Томск, пр. Кирова 36; тел.+7-953-918-14-69; e-mail: mila.kozikova@mail.ru

Ягушевская Полина Викторовна, Сибирский государственный медицинский университет, медико-фармацевтический колледж; адрес: Российская Федерация, 634041, г. Томск, пр. Кирова 36; тел.+7-961-890-51-04; e-mail: Polina-ypv@mail.ru

УДК 377:[378.147:004.378.52]

РОЛЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ В СИСТЕМЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Корнева Наталья Михайловна

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. Статья посвящена изучению роли значимости преподавания учебной дисциплины «Информационные технологии в профессиональной деятельности». Обучение информатике в системе среднего профессионального образования решает основную задачу, а именно: формирование специфического набора конкретных знаний, умений и навыков, востребованных современным обществом и уровнем развития информационных и телекоммуникационных технологий.

Ключевые слова: информатика, компетентности, образование.

THE ROLE OF INFORMATION TECHNOLOGIES IN TEACHING IN THE SYSTEM OF SECONDARY VOCATIONAL EDUCATION

Korneva Natalia Mikhailovna

Krasnoyarsk Medical Vocational School, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. The article studies the importance of such academic discipline as Information Technologies in Professional Activity. Computer science in the system of secondary professional education facilitates the formation of specific knowledge, skills and abilities which are highly demanded at modern labor market considering the level of development of information technologies and telecommunications.

Keywords: computer science, competencies, education.

Современный человек окружен таким количеством информации, которое он не в состоянии перерабатывать и использовать для развития общества без помощи новых информационных технологий. С каждым годом он все настойчивее врывается в нашу жизнь, а вместе с ним информационные технологии. С каждым днём компьютер

становится всё более необходимой частью учебного процесса [1]. Ни одно занятие в той или иной степени не обходится без использования компьютера – это дает преподавателю новые возможности, позволяя вместе с обучающимися получать удовольствие от увлекательного процесса познания с помощью новейших технологий, разнообразия форм работы, возможности включения игрового момента [2].

Современные реалии жизни, в том числе сложная эпидемиологическая обстановка требуют широкого внедрения информационных и сетевых технологий, которые тесно переплетаются с современными образовательными технологиями и становятся не просто веянием времени, а жизненной необходимостью, чем и вызвана их актуальность.

Таким образом, использование современных образовательных технологий, безусловно, играет огромную роль в учебном процессе, и в частности в работе преподавателя информатики, повышая тем самым его эффективность и улучшая качество знаний обучающихся, усиливая мотивацию к учёбе.

Особенностью учебно-воспитательного процесса в системе СПО с применением компьютерных средств является то, что центром деятельности становится студент – полноценный участник образовательного процесса.

Информационные технологии в совокупности с правильно подобранными технологиями обучения, создают необходимый уровень качества, вариативности, дифференциации и индивидуализации обучения. Следовательно, возникает необходимость создания условий для формирования ИКТ-компетентности студентов, что требует от преподавателя информатики специальных методов и приемов, и здесь неопределимую роль могут играть методы интерактивного обучения.

Если рассматривать мой опыт внедрения современных технологий, то я использую на занятиях следующие методы обучения: ролевую игру, игровые упражнения, метод проектов, кейс-метод, проигрывание ситуаций и др. Практикую разноуровневые задания, стараюсь чаще создавать ситуацию успеха. Провожу демонстрацию видеосюжетов и иллюстративных фрагментов, собственных учебных и творческих презентаций.

При помощи ИКТ сегодня стало возможным проведение контроля знаний обучающихся. Активно применяю на уроке компьютерные тесты и диагностические комплексы с помощью программ MyTest, Айрен, что позволяет мне за короткое время получить объективную картину уровня усвоения изучаемого материала у всех студентов и своевременно его скорректировать.

На уроках информатики также использую компьютерные сети (локальную и глобальную) при тестировании, получении заданий на практических занятиях, сборе информации при работе группами над проектами, участии в сетевых олимпиадах, конкурсах, викторинах.

Особенность уроков информатики – это постоянное использование компьютеров, следовательно, работа преподавателя информатики невозможна без здоровьесберегающих технологий. В моем кабинете действуют простые правила: кабинет информатики после каждой пары проветриваю, для повышения влажности в помещении провожу влажную уборку. При изучении темы «Вставка графических объектов в текстовом редакторе» провожу конкурс плакатов по технике безопасности в кабинете информатики, или создаем со студентами собственную инструкцию профилактических мероприятий для компьютерного рабочего места.

Учебные проекты применяю как форму работы по обобщению и систематизации знаний, умений, навыков по информатике и для демонстрации их применения на практике при решении проблемы из какой-либо предметной области. Итоги своей деятельности студенты продемонстрировали на конференции во время проведения в марте 2019 в Красноярском медицинском техникуме предметной недели цикловой

методической комиссии №2 (общий гуманитарный, социально-экономический, естественной научный и математический циклы).

Будущее формируется в системе СПО. Наши сегодняшние студенты должны быть готовыми успешно влиться в это общество, стать востребованными, информационно грамотными и культурными личностями, способными к самоутверждению и самореализации – это направление моей профессиональной деятельности на будущее.

Таким образом, активное использование в учебном процессе современных образовательных технологий повышает эффективность обучения, позволяет содержательно и методически обогатить учебный процесс и, несомненно, является одним из условий достижения нового качества среднего образования.

Можно сделать вывод, что применение современных образовательных технологий, может сделать занятие содержательным и практически значимым для студента.

Список литературы

1. Абдуразаков М. М. Совершенствования содержания подготовки учителя информатики в условиях информатизации образования. Махачкала: ДГПУ, 2016. 190 с.
2. Гаджиев Г. М., Абдуразаков М. М. Технология преподавания информатики. Махачкала: ДГПУ, 2015. 65 с.

Сведения об авторе

Корнева Наталья Михайловна, Красноярский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 660014, г. Красноярск, ул. Инструментальная, 12; тел. +7(391) 2643510; e-mail: korneva.nm@mail.ru

УДК 377.112.4

ФОРМИРОВАНИЕ ЭТИКО – ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИХ ПРИНЦИПОВ ПОВЕДЕНИЯ

Кособрюхова Оксана Владимировна, Кузнецова Светлана Анатольевна

Ачинский медицинский техникум, Ачинск, Российская Федерация

Аннотация. Этико-деонтологические принципы поведения обучающихся формируются на лекционных и практических занятиях. Это позволяет совершенствовать культуру поведения, речи, способы общения с пациентом и медицинским персоналом, требования к внешнему виду обучающихся.

Внутренняя и внешняя культура поведения обучающихся улучшает процессы усвоения материала предлагаемого обучающимся в активной и интерактивной формах. Изучение Этического Кодекса медицинской сестры, позволяет сформировать личностные качества обучающихся, что является основой для формирования духовной и морально – нравственной позиций будущего медицинского работника.

Ключевые слова: этика, деонтология, пациент, медицинская сестра, культура поведения, личность, Этический Кодекс.

FORMATION OF ETHICAL AND DEONTOLOGICAL PRINCIPLES OF BEHAVIOR

Kosobryukhova Oksana Vladimirovna, Kuznetsova Svetlana Anatolyevna

Achinsk Medical Vocational School, Achinsk, Russian Federation

Abstract. Ethical and deontological principles of student behavior are formed during lectures and practical classes. Such principles allow to improve the culture of behavior, speech, and ways of communication with patients and medical personnel. Internal and external culture of students' behavior influences learning processes in an active and interactive form. Ethical code of nurse allows to develop personal qualities which are fundamental for a future medical worker.

Keywords: ethics, deontology, patient, nurse, culture of behavior, personality, ethical code.

Во все времена людей волновали вопросы этики и деонтологии. Но только мыслитель и врач Гиппократ в своей знаменитой «Клятве» впервые сформулировал морально-этические и нравственные нормы профессии врача.

Со времен Гиппократа общепризнанно и бесспорно, что нравственная культура медицинского работника — это не просто заслуживающее уважение свойство его личности, но и качество, определяющее его профессионализм.

Проблеме медицинской этики и деонтологии посвящено большое количество работ, рассматривающих взаимоотношения медицинского работника и пациента, медицинского работника и общества, а также отношения медицинских работников. Будущий медицинский работник должен обладать особым умением общаться с людьми, реагировать на чужую боль, быть готовым бороться за здоровье человека.

Долг и ответственность – основные проблемы этики и деонтологии. В этике эти проблемы рассматриваются с точки зрения морально-нравственных отношений. В деонтологии – профессиональных обязанностей. При построении взаимоотношений «медсестра – пациент» большое значение имеют индивидуальный стиль работы и личные особенности медицинской сестры. Необходимыми качествами в данном случае являются профессионализм, сострадание, милосердие, безграничное терпение, ответственность и вежливость.

В 1994 году на Ассоциации медицинских сестер России в городе Голицыно был принят Этический кодекс медицинской сестры России, в основе которого лежит «Клятва Гиппократа». Этот документ отражает современные представления о правах пациента, обязанностях и ответственности медицинской сестры. За нарушение Этического кодекса медицинская сестра несет ответственность, предусмотренную Уставом Межрегиональной ассоциации медицинских сестер России.

В процессе профессиональной подготовки обучающихся происходит развитие самопознания, самостоятельности, саморегуляции, самореализации и самосовершенствования. Изменяется позиция студента в процессе профессиональной подготовки от обучаемого к саморазвивающемуся и формирующему свое ответственное отношение к профессиональной деятельности. Формирование и развитие ответственности за результаты своей профессиональной деятельности у студентов осуществляется за счет комплексного воздействия на личность студента в процессе обучения, участия в общественно-культурной жизни техникума и общества, что обеспечивает повышение уровня квалификации выпускаемых специалистов.

При подготовке среднего медицинского персонала следует учитывать обязательность наличия у будущих специалистов деонтологического поведения, которое является особым отношением к пациентам, их окружению и коллегам, основанном на ответственности, профессионализме и гуманизме. Поэтому развитие у обучающихся высоких моральных качеств — милосердия, ответственности,

справедливости, человечности, сострадания, доброжелательности, терпимости — становится основной задачей деонтологического воспитания.

Педагогическими условиями формирования деонтологического поведения являются:

- расширение пространства студентов лично и социально значимыми видами деятельности;
- организация субъект-субъектного взаимодействия в совместной деятельности педагогов и студентов;
- проявление опыта деонтологического поведения в ходе практической деятельности;
- мониторинг процесса формирования деонтологического поведения студентов.

Обучающиеся техникума включаются в лечебно-профилактическую деятельность учреждений здравоохранения с самого начала обучения. Преподаватели дают студентам необходимые знания, формируют общие и профессиональные компетенции на практических занятиях в процессе решения ситуационных задач на фантомах, муляжах, тренажерах в кабинете доклинической практики. В процессе обучения студенты получают определенный запас теоретических знаний по вопросам медицинской этики и деонтологии. Однако только теоретической подготовки недостаточно.

Во время прохождения практики студенты включаются в работу коллектива медицинской организации, усваивают определённые образцы поведения в различных ситуациях. Такое соединение теоретической подготовки с отработкой практических навыков обеспечивает всестороннюю деонтологическую подготовку.

При изучении профессионального модуля «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (младшая медицинская сестра по уходу за больными)» формирование этико-деонтологических норм поведения является особенно важным. Во время проведения учебных занятий преподаватели формируют навыки позитивного и эффективного взаимодействия студентов между собой и с медицинским персоналом, демонстрируют примеры обращений с больными, вместе с обучающимися анализируют ошибки, которые могут быть допущены медицинскими сестрами.

Большое внимание на учебных занятиях уделяется внешнему виду студентов: белый халат, шапочка, опрятный внешний вид, сменная обувь. Важной составляющей формирования этико-деонтологических норм поведения является культура речи, так как слово может не только принести пользу больному, но и нанести непоправимый вред. Слово должно успокаивать больного, вселять уверенность в выздоровление, а не быть причиной ятрогенных заболеваний.

Формированию этико-деонтологических норм поведения способствует применение во время проведения учебных занятий методов и форм обучения, которые ориентированы на широкое взаимодействие студентов не только с преподавателем, но и друг с другом.

Применяется метод “case-study”, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций. Этот метод позволяет вовлекать обучающихся в познавательную деятельность, вырабатывать умение анализировать ситуацию и находить способы ее решения, опираясь на имеющиеся знания. Ситуационные задачи можно считать проблемными кейсами. Выполняя данный вид заданий, обучающиеся учатся дифференцированно подходить к постановке сестринского диагноза, выбрать оптимальный и наиболее эффективный вариант оказания помощи в конкретной ситуации.

Во время проведения практических занятий с элементами ролевой игры при решении конкретных ситуационных задач проигрываются реальные ситуации, с которыми будущие медики столкнутся в практической деятельности, и которые

требуют мобилизации знаний, полученных на лекционных занятиях. В процессе решения ситуационных задач, обучающиеся должны показывать эрудированность и логичность в своих действиях, демонстрировать доброжелательность и принципиальность, решительность и эмпатию, принимают решение в ситуации, требующей морального выбора.

Обучающиеся выявляют и решают проблемы пациентов, приобретают этико-деонтологические навыки общения с пациентом, коллегами и осознают юридическую ответственность за свои действия. Во время проведения игры обеспечивается максимальное участие студентов, активизируется познавательная деятельность, вырабатываются такие ценные для медицинского работника качества как организованность, коммуникабельность, умение работать в группе.

В образовательном процессе активно применяется симуляционное обучение, которое предоставляет возможность для постоянной и безопасной тренировки студентов, что значительно повышает уровень их подготовки и формирует общие и профессиональные компетенции, в том числе, умение эффективно общаться с пациентом и его окружением. В процессе симуляции обучающиеся приобретают практический опыт.

Список литературы

1. Богуш Е. А., Митрохина Л. А., Этибарян А. В. Основные этические принципы специалистов сестринского дела, направленные на улучшение качества и прерывания пациентов в онкологических учреждениях // Медсестра. 2017. № 9. С. 23-27.
2. Брашован Е. А. Профессиональная этика медсестры как основа сестринского обучения // Медицинская сестра. 2017. № 6. С. 52-53.
3. Андреев Л., Мыльникова М. Медицинская сестра – пациент: правила коммуникации // В помощь практикующей медицинской сестре. 2020. № 5. С. 3-79.
4. Медик В. А., Лисицин В. И. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. 496 с.
5. Мухина С. А., Тарновская И. И. Теоретические основы сестринского дела : учебник. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. 368 с.
6. Хрусталева Ю. М. Биоэтика : учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. 400 с.

Сведения об авторах

Кособрюхова Оксана Владимировна, Ачинский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 662165, Красноярский край, г. Ачинск, ул. Льва Толстого, дом 26; тел. +7(39151)72930, e-mail: oksana2017.k@yandex.ru

Кузнецова Светлана Анатольевна, Ачинский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 662165, Красноярский край, г. Ачинск, ул. Льва Толстого, дом 26; тел. +7(39151)72930, e-mail: lanamaslova64@mail.ru

**ВОЗМОЖНОСТИ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
ПРИ ОСВОЕНИИ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО КУРСА (НА ПРИМЕРЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ)**

Кочанов Андрей Михайлович

Медицинский колледж № 1, Москва, Российская Федерация

Аннотация. В настоящей статье проводится анализ и формулируются предложения по эффективной организации теоретических занятий на примере освоения теоретического раздела Профессионального модуля 06 «Проведение санитарно-гигиенических исследований» с помощью дистанционных технологий.

Ключевые слова: образовательный процесс, дистанционное обучение, педагогические технологии, методика обучения.

**DISTANCE LEARNING TECHNOLOGIES IN THEORETICAL DISCIPLINES
(THROUGH THE EXAMPLE OF PROFESSIONAL MODULE)**

Kochanov Andrey Mikhailovich

Medical College No. 1, Moscow, Russian Federation

Abstract. The article provides proposals for the effective organization of theoretical classes through the example of Professional Module 06 “Sanitary and hygienic research” using distance technologies.

Keywords: educational process, distance learning, pedagogical technologies, teaching methods.

Освоение профессионального модуля «Проведение санитарно-гигиенических исследований» студентами медицинских колледжей, осуществляющими подготовку специалистов по специальности 31.02.03 «Лабораторная диагностика», является важным элементом реализации учебного плана в данных образовательных организациях.

Санитарно-гигиенические исследования, проводимые средним медицинским персоналом, имеют выраженные особенности по сравнению с другими секторами медицинских лабораторных исследований: особый характер исследуемого материала (не биологический), специфические методы отбора проб, пробоподготовки и проведения исследований физических факторов и химического состава проб, определенные требования к безопасности проведения исследований, в том числе утилизации материала, и др. Этими особенностями определяются структура и содержание Рабочей учебной программы и Календарно-тематического плана, на основании которых проводится подготовка указанных специалистов.

ГБПОУ «Медицинский колледж №1» Департамента здравоохранения города Москвы является одной из старейших образовательных организаций города Москвы, проводящей подготовку специалистов по лабораторным медицинским исследованиям с первых дней своего существования. В настоящее время в учебном плане колледжа важное место занимает Профессиональный модуль 06 «Проведение санитарно-гигиенических исследований».

Структура указанного профессионального модуля предполагает освоение теоретического и практического разделов, прохождение учебной и производственной практики.

В настоящей статье проводится анализ и формулируются предложения по эффективному прохождению теоретического раздела Профессионального модуля 06 «Проведение санитарно-гигиенических исследований» с помощью дистанционных технологий.

В настоящее время дистанционное обучение определяется как специфическое взаимодействие учителя и ученика между собой на расстоянии, в котором отражаются все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения), и реализуемое специфическими технологическими средствами (Интернет-технологии, или иные средства, предусматривающие интерактивность).

В последнее время значение дистанционного обучения значительно возрастает как в силу объективных причин (увеличивается охват электронными устройствами с обеих сторон образовательного процесса, их возможности), так и в силу имеющих место ограничительных мероприятий.

Таким образом, дистанционное обучение реализуется на практике с помощью интерактивных технологий, способных адекватно решить педагогические задачи.

Теоретический раздел указанного Профессионального модуля предусматривает освоение вводных тем гигиенической науки и краткий курс основных разделов гигиены (гигиена окружающей среды, гигиена труда, коммунальная гигиена).

На первый взгляд, как и любой теоретический курс, данные темы можно и проще всего освоить в рамках традиционного педагогического процесса, то есть трансляции знаний в рамках чтения курса лекций, когда преподаватель последовательно раскрывает аспекты по теме и плану занятия (только, в условиях дистанционного обучения, осуществляет это с помощью той или иной дистанционной образовательной технологии).

Отмечая привычность и относительную эффективность данной методики преподавания, стоит отметить ее недостатки: низкая вовлеченность обучающихся в учебный процесс, повышенная нагрузка на учителя, высокие требования к процессу изложения материала и др.

Дистанционные образовательные технологии позволяют повысить эффективность теоретических занятий, прежде всего благодаря своей наглядности.

Известно, что использование информационно-компьютерных технологий (в том числе в качестве средств дистанционного обучения) позволяет погрузиться в другой мир, увидеть его своими глазами. По данным исследований, в памяти человека остается до 25% услышанного материала, до 35% увиденного, до 50% увиденного и услышанного, и до 75% материала, если обучающийся привлечен в активные действия в процессе обучения.

В условиях дистанционного обучения компьютерные технологии призваны стать неотъемлемой частью целостного образовательного процесса, значительно повышающей его эффективность.

Во многих случаях такое дополнение оказывается более эффективным, поскольку дает возможность сочетать разнообразные средства, способствующие более глубокому и осознанному усвоению изучаемого материала, экономит время урока, насыщает его информацией, получаемой одновременно по трем каналам (зрительному, слуховому и моторному), расширяет кругозор, прививает познавательный интерес к обучению.

Информационно-компьютерные технологии делают возможным показ во время занятия роликов, передач и фрагментов фильмов, применение на технически более высоком уровне активных методов обучения.

Таким образом, современное теоретическое дистанционное занятие – это интерактивное мероприятие, преследующее один из главных принципов создания современного урока – принцип фасциации (принцип привлекательности). Такое занятие

состоит из логически сменяющих друг друга фрагментов (блоков) усвоения информации, ее визуального (наглядного) подтверждения (фиксации) и аудиовизуального развития, примеров из практики, игровых моментов.

На примере дистанционного теоретического занятия, посвященного гигиене воздушной среды, автор проводит:

- объяснение теоретических моментов и положений (проводит мотивацию изучаемой темы, раскрывает значение воздушной среды и ее влияние на здоровье человека, ее гигиеническое нормирование, методы по снижению антропогенного загрязнения);
- демонстрацию мультимедийной презентации из банка презентаций для проведения теоретических занятий;
- демонстрацию фрагментов научно-популярных фильмов по гигиене и экологии воздушной среды;
- игровое закрепление материала по командному принципу (команда «руководителей предприятия», команда «контролирующая организация», команда «лабораторные техники-гигиенисты»).

Таким образом, в условиях возрастания роли дистанционных образовательных технологий, а также их широкого вынужденного применения в текущий отрезок времени, при условии творческого подхода, учитель может значительно повысить эффективность теоретических проводимых им занятий.

Список литературы

1. Полат Е. С., Моисеева М. В., Петров А. Е. Педагогические технологии дистанционного обучения. М. : Академия, 2006. 391 с.
2. Селемнев С. В. Как в электронной форме представить учебное содержание? // Дистанционное и виртуальное обучение. 2010. № 1. С. 94-104.
3. Чошанов М. А. Обучающие системы дистанционного образования // Школьные технологии. 2011. № 4. С. 81-88.

Сведения об авторе

Кочанов Андрей Михайлович, Медицинский колледж № 1; адрес: Российская Федерация, 115230, г. Москва, Каширское шоссе, д. 15, корп. 2; тел. 8(499) 613-87-82; e-mail: venikev@medcollege.ru

УДК 377.36:615.1

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КЕЙС-МЕТОДА ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩИХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА

Кравченко Марина Петровна, Звягина Светлана Петровна

*Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, фармацевтический колледж,
Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. В статье рассматривается опыт применения инновационных форм оценки уровня формирования компетенций в рамках практического занятия по психологии с использованием кейсов, разработанных для студентов, обучающихся по специальности «Сестринское дело». Статья содержит краткое описание кейсов, задания для их анализа, листы оценивания сформированности компетенций профессиональной

деятельности медицинской сестры и лист самооценки обучающегося. Представлены этапы работы преподавателей по созданию учебных кейсов, а также этапы работы студентов с учебными кейсами, даны общие рекомендации для преподавателя по организации занятия. Авторы делают вывод об эффективности применения кейс-метода для развития таких качеств личности, как самостоятельность, умение принимать ответственные решения, постоянно учиться и обновлять знания, гибко и системно мыслить, осуществлять коммуникативные действия, вести диалог, получать и передавать информацию различными способами.

Ключевые слова: кейс-метод, активные методы обучения, общие и профессиональные компетенции, коммуникативные навыки, мотивация, познавательная активность, формирование, анализ, оценка.

USE OF CASE-STUDY METHOD FOR ASSESSING THE LEVEL OF GENERAL AND PROFESSIONAL COMPETENCES IN PHARMACEUTICAL COLLEGE STUDENTS

Kravchenko Marina Petrovna, Zvyagina Svetlana Petrovna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Pharmaceutical College, Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article describes innovative forms of assessing the level of competences in the process of psychology teaching to the students of Nursing department. Case problems based on real-life situations are developed for this purpose. The article contains a brief description of the case problems, tasks for their analysis, assessment cards for the formation of competences in the professional activity of a nurse, and student's self-assessment card. The study presents the stages of creating case problems, as well as the stages of students' activities during the lesson. We provide general instructional guidelines related to lesson organization. The authors conclude that case-study method is effective in terms of acquiring general and professional competences, as it develops communication skills, the ability to easily express thoughts and feelings in everyday or professional sphere, the ability to use creative thinking and receive and transmit information in different ways.

Keywords: case-study method, active teaching methods, general and professional competences, communication skills, motivation, cognitive activity, formation, analysis, assessment.

В настоящее время в качестве ключевого понятия современного среднего профессионального образования выдвигается понятие компетенций, а их формирование является одной из главных целей профессионального обучения. Полностью изменилось отношение к результатам обучения и, соответственно, к формам и методам их оценки. Если прежде оценка результатов обучения сводилась к оценке уровня знаний, умений и навыков, то сейчас, согласно действующим образовательным стандартам, оценка результатов освоения вида профессиональной деятельности носит комплексный, интегративный характер, то есть оценивается формирование как профессиональных, так и общих компетенций будущих медицинских работников среднего звена.

Рассмотрим кейс-метод как одну из инновационных форм оценки уровня формирования компетенций на примере методической разработки практического занятия по дисциплине «Психология» на тему «Психология больного» для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Кейс-метод (от англ. *case-method, case-study* – метод кейсов, кейс-стади, метод конкретных ситуаций, метод ситуационного анализа) – это метод проведения детального анализа одной конкретной ситуации, который используется для достижения определенных целей (обучения, исследования). Кейс-метод относится к числу активных методов обучения. Он позволяет формировать новый, активный стиль поведения обучающихся в учебном

процессе, способствует развитию аналитических способностей, навыков аргументации и принятия решений, умению работать в команде. Кейс-метод отличается от традиционных форм обучения (в виде лекций, практических и семинарских занятий), на которых студенты получают систематизированные знания и навыки. [1]

Цель кейс-метода – научить студентов в ходе самостоятельной работы или при работе в группе анализировать информацию, структурировать ее, выявлять ключевые проблемы, генерировать альтернативные пути решения, оценивать их, выбирать оптимальное решение и вырабатывать программы действий. Вместе с тем кейс-метод следует рассматривать не как замену, а как дополнение к традиционным методам обучения. Особенность применения кейс-метода состоит в том, что он требует от преподавателей тщательной подготовки, а от обучающихся – предварительной самостоятельной работы над кейсом. [2]

Работа преподавателей по созданию учебных кейсов по психологии включала в себя три основных этапа:

1. Формулировка проблемы, которая требует обсуждения.

Известно, что любая болезнь сопровождается более или менее серьезными изменениями психики больного. Эти проявления особенно ярко выражаются у больных с различными видами злокачественных опухолей. Постановка диагноза «рак» вызывает тяжелейший психоэмоциональный стресс, который сопровождается целым рядом негативных психических состояний, которые существенным образом углубляют течение болезни. Не случайно многие специалисты высказывают обоснованное мнение, что не только успех лечения, но и социально-психологическая реабилитация, возвращение к полноценной жизни в семье и обществе во многом зависят от психического состояния больного, от его отношения к болезни и активной личностной позиции, направленной на борьбу с недугом. Больной всегда испытывает негативное состояние во время заболевания, поэтому он ожидает от врача и всего медицинского персонала особого в себе отношения, хочет, чтобы медицинский работник обладал особыми психологическими характеристиками. Кроме того, больной не может никак не относиться к своей болезни, он всегда определенным образом ее оценивает и переживает. Медицинские работники, в частности медицинские сестры, должны формировать у больного правильное отношение к своей болезни, стремясь всячески повысить активность больных в рамках разумной борьбы с болезнью. [3]

2. Разработка кейса, т.е. описания конкретной ситуации, которая могла бы выступить в качестве носителя сформулированной проблемы.

Для создания текстовых кейсов авторы использовали материалы различных интернет-источников, описывающие реальные ситуации из жизни людей, излечившихся от онкологических заболеваний. С кейсами студенты ознакомились заранее, чтобы владеть информацией для последующего анализа.

КЕЙС 1. «Легенда русского рака». Ринат Каримов победил лимфому, шутя. Целый год около ста тысяч человек следили за его историей в Instagram. Его дневник стал символом борьбы с лимфомой. 32-летний татуировщик показывал больничную жизнь с улыбкой. Ринат рассказал о том, над чем можно посмеяться, если у тебя рак, как его история вдохновила Веру Брежневу, и о чем не стоит спрашивать человека, который сражается с болезнью. [4]

КЕЙС 2. «У меня было ощущение, что рак – это не про меня». Она сама поставила себе диагноз. Свела друг с другом симптомы и подозрения врачей, прислушалась к собственным ощущениям и предположила лейкоз. Где найти мужество не отрицать болезнь – рассказывает координатор программы «Профилактика социального сиротства» фонда «Волонтеры в помощь детям-сиротам» Олеся Деснянская. [4]

КЕЙС 3. «Главное из чувств, которые я испытываю, — благодарность». Выдающийся британский нейропсихолог и писатель Оливер Сакс недавно узнал, что

смертельно болен, – у него четвертая стадия рака. В эссе, опубликованном в New York Times, он оглядывается на прожитую жизнь. И строит планы на будущее. [5]

КЕЙС 4. «Я победила хондросаркому и жду третьего ребенка». Больничные коридоры, бесконечные капельницы и люди как тени – примерно такая картина встает почти перед каждым, стоит только услышать слово «онкология». Измученные операциями и химиотерапией пациенты даже не говорят «я вылечился», а лишь – «вошел в ремиссию». Елене Катиной 33 года, в ремиссии она 13 лет. Лена живет в Москве с мужем и двумя детьми, готовится рожать третьего. Курсы химиотерапий, несколько операций по установке и замене эндопротеза и удалению метастазов в обоих легких – в прошлом. Как рассказать будущему мужу про рак? Можно ли жить, чтобы горло не сдавливал ежедневный страх рецидива? Об этом мы беседуем с Еленой Катиной. [4]

3. *Подготовка учебно-методического обеспечения, необходимого для самостоятельной работы студентов с кейсом.*

Преподаватели разработали следующие задания к кейсам для выполнения их в мини-группах. [6, 7]

Задание 1. Проанализируйте реальные проблемные ситуации из жизни людей, излечившихся от различных онкологических заболеваний. Выделите четыре уровня внутренней картины болезни (ВКБ) пациента:

- чувственный уровень ВКБ – все ощущения, вызванные болезнью;
- эмоциональный уровень ВКБ – все эмоциональные переживания больного, связанные с его болезнью;
- интеллектуальный уровень ВКБ – знания и представления больного о его болезни;
- поведенческий уровень ВКБ – насколько поведение человека способствует борьбе с болезнью.

Задание 2. Определите тип отношения пациента к болезни.

Задание 3. Используя информацию кейсов и коммуникативный стандарт проведения беседы с пациентом, продемонстрируйте фрагмент беседы медицинского работника и больного онкологией. В диалоге выясните факторы, формирующие отношение пациента к болезни:

- преморбидные биологические и личностные факторы;
- характер заболевания и его возможные последствия;
- социальное положение больного и влияние окружения;
- медицинские факторы (условия диагностики и лечения).

В качестве справочных материалов для предварительного изучения студентам предлагалась классификация типов психологического реагирования на заболевание по А.Е. Личко и «Стандарт поведения медицинского работника при общении с пациентом во время выполнения должностных обязанностей». [6, 7]

Поскольку предлагаемые кейсовые задания были направлены на формирование общих и профессиональных компетенций, преподаватель наблюдал за обучающимися на практическом занятии в процессе анализа кейса, презентации результатов и обсуждения и оценивал сформированность компетенций деятельности по пятибалльной шкале.

Уровни освоения компетенций

1 уровень – низкий, компетенция не проявлена – 0 - 1 балл

2 уровень – средний, компетенция проявлена – 2 - 3 балла

3 уровень – высокий, компетенция проявляется полностью – 4 - 5 баллов

Максимальное количество баллов, которое возможно было получить за выполнение заданий 1, 2 – 20 баллов; за выполнение задания 3 – 20 баллов. Баллы проставлялись преподавателем в листах оценивания, специально разработанных авторами для проведения занятия (таблицы 1, 2). Количество баллов, полученных за выполнение кейсовых заданий, сообщалось обучающимся в конце занятия при подведении итогов.

Таблица 1. Лист оценивания сформированности компетенций деятельности медицинской сестры (Задания 1, 2)

Код ОК	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки	Оценка преподавателя		
			Уровень освоения		
			1	2	3
			0-1	2-3	4-5
ОК 1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес				
	Демонстрация понимания значимости профессии медицинской сестры в жизни общества	Наблюдение и оценка деятельности на практическом занятии			
ОК 3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.				
	Самостоятельность, обоснованность и своевременность принятия решений в стандартных и нестандартных ситуациях	Наблюдение и оценка деятельности на практическом занятии			
ОК 6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.				
	Демонстрация осознания своей ответственности за результат коллективной, командной деятельности; стремления к сотрудничеству	Наблюдение и оценка деятельности на практическом занятии			
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.				
	Толерантность и уважительное отношение к социальному статусу, культурным и религиозным традициям человека с соблюдением этических норм и правил поведения в обществе	Наблюдение и оценка деятельности на практическом занятии			

Таблица 2. Лист оценивания сформированности компетенций профессиональной деятельности медицинской сестры (Задание 3)

Код ОК/ПК	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки	Оценка преподавателя		
			Уровень освоения		
			1	2	3
			0-1	2-3	4-5
ПК 2.1	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательства.				
	Владение техникой вербального и невербального общения	Наблюдение и оценка деятельности на практическом занятии			
	Владение нормами медицинской этики, языка, морали и права при всех видах профессионального общения	Наблюдение и оценка деятельности на практическом занятии			
	Предоставление информации в доступной форме для конкретной возрастной или социальной категории	Наблюдение и оценка деятельности на практическом занятии			
	Эффективное установление контакта с пациентом / членом его семьи.	Наблюдение и оценка деятельности на практическом занятии			

Работа студентов с учебным кейсом на занятии также предполагала несколько этапов.

1. Обучающиеся распределились с помощью жеребьевки на 4 мини-группы по 3 человека, получили для анализа один из четырех кейсов, с которыми они предварительно ознакомились и определили главную проблему, лежащую в основе каждой конкретной ситуации. В отведенное время студенты выполняли задания, чтобы затем представить свое решение.

2. Один обучающийся, «спикер», выбранный от каждой мини-группы, представлял анализ кейса.

3. Двое других обучающихся от каждой мини-группы демонстрировали фрагмент беседы медицинского работника и больного онкологией (выясняли один из четырех факторов, формирующих отношение пациента к болезни, на усмотрение преподавателя).

4. По ходу презентации результатов проводилось обсуждение. Преподаватель организовывал и направлял общую дискуссию, затем была проанализирована работа групп и подведены итоги.

После завершения работы с кейсовыми заданиями обучающимся предлагалось провести рефлекссию и заполнить лист самооценки работы на занятии (таблица 3). Оценивание проводилось по пятибалльной шкале, в соответствии с уровнем активности студента. Результаты самооценки были обработаны преподавателем и прокомментированы на следующем занятии, которое являлось итоговым за семестр.

Таблица 3. Лист самооценки обучающегося

ФИО _____

Критерии для оценивания	Постоянно 5 баллов	Часто 4-3 балла	Иногда 2-1 балл	Никогда 0 баллов
1. Принимал активное участие в обсуждении, отвечал на вопросы				
2. Предлагал новые идеи, аргументы				
3. Вносил важные дополнения				
4. Хвалил других, отмечал значимость их идей для группы				
5. Больше слушал других, чем отвечал сам				
6. Не понимал темы обсуждения, поэтому молчал				

Итоговая рефлексивная беседа по результатам занятия включала в себя следующие вопросы:

1. Что нового вы узнали на занятии?
2. Считаете ли вы эти знания полезными для себя, если да, то какие конкретно знания вам могут пригодиться в жизни и будущей профессиональной деятельности?
3. Заставило ли сегодняшнее занятие задуматься о чем-либо?
4. Насколько ваши личные идеи получили подтверждение или поддержку в ходе группового обсуждения?
5. Каков был разброс мнений в группе?

В качестве общих рекомендаций для преподавателя по организации занятия следует отметить, что работать над кейсом в условиях строгой дисциплины нельзя, так как во многом это процесс творческий, поэтому преподаватель должен лишь координировать работу студентов. В каждой подгруппе нужно создавать условия самодисциплины и самоорганизации. Одна из задач преподавателя заключается в обучении студентов культуре общения и ведения дискуссии. Если обсуждение

проходит неинтересно, нужно уметь направить его в соответствующее русло, в случае необходимости – уметь снять напряжение в группе. В ходе обсуждения преподаватель должен подходить к подгруппам, слушать, иногда воодушевлять обучающихся, но ни в коем случае не делать никаких комментариев относительно правильности решения. Преподаватель должен занимать нейтральную позицию. В решениях, представленных студентами, необходимо отметить сильные и слабые стороны. Причем по кейсу может быть принято несколько решений, если они обоснованы.

Анализируя свой опыт проведения занятий с использованием кейс-метода, можно сделать вывод, что он может использоваться в качестве эффективного средства для практического обучения и оценки уровня освоения компетенций студентов Фармацевтического колледжа, так как способствует формированию и развитию следующих деловых качеств и характеристик:

- коммуникативных навыков, умений точно выражать свои мысли, аргументировать свои высказывания, отстаивать свою позицию;
- презентационных умений и навыков по представлению информации;
- выработке командного чувства, чувства ответственности за совместную работу, умения принять коллективное решение;
- повышению мотивации к обучению и к профессиональной деятельности; повышению познавательного интереса, познавательной активности;
- стимулированию нравственного развития личности;
- повышению самооценки и выработке профессиональной компетентности.

Список литературы

1. Стрекалова Н. Д., Беляков В. Г. Разработка и применение учебных кейсов: практическое руководство. СПб. : Отдел оперативной полиграфии НИУ ВШЭ - Санкт Петербург, 2013. 80 с.
2. Лонская Л. В., Осадчук О. Л. Использование кейс-метода в процессе обучения психологии в медицинском вузе // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2017. № 1-2. С. 332-335.
3. Островская И. В. Психология: учеб. для мед. училищ и колледжей. 2-е изд., испр. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. 480 с.
4. Портал Министерства здравоохранения Российской Федерации об онкологических заболеваниях : Официальный сайт [Электронный ресурс] // Официальный портал Минздрава России об онкологических заболеваниях. 2020-2021. URL: <https://www.onco-life.ru> (дата обращения: 20.04.2020).
5. Оливер Сакс [Электронный ресурс] // Википедия. Свободная энциклопедия. URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Сакс,_Оливер (дата обращения: 20.04.2020).
6. Психология : сборник методических указаний для обучающихся к практическим занятиям по специальности 34.02.01 Сестринское дело на базе среднего общего образования (очная форма обучения) / сост. А. Ю. Смешная; Красноярский медицинский университет, Фармацевтический колледж. Красноярск: КрасГМУ, 2018. 78 с.
7. Психология : курс лекций для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело: в 2 ч. / сост. А. Ю. Смешная; Красноярский медицинский университет, Фармацевтический колледж. Красноярск: КрасГМУ, 2016. Ч. 2. 93 с.

Сведения об авторах

Кравченко Марина Петровна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Фармацевтический колледж; адрес: Российская Федерация, 660049, г. Красноярск, пр. Мира, д. 70; тел. +79233278528; e-mail: kravchenmar@yandex.ru

Звягина Светлана Петровна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Фармацевтический колледж; адрес: Российская Федерация, 660049, г. Красноярск, пр. Мира, д. 70; тел. +79293331226; e-mail: zvyagina_s@mail.ru

УДК 377.12:004

ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ И ИНФОРМАТИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Кудрявцева Бирюсина Владимировна, Белых Ирина Леонидовна

*Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, фармацевтический колледж,
Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. В материале рассматривается проблема оптимизации процесса обучения в настоящее время. В российском образовании данная проблема стоит достаточно остро и тесно связана с процессом информатизации среднего профессионального образования. В статье осуществлен анализ возможностей модернизации педагогического труда с целью повышения квалификации будущих медицинских работников среднего профессионального звена, а также внедрение информационных технологий в процесс обучения.

Ключевые слова: оптимизация; информатизация; информационные технологии; педагогический труд; среднее профессиональное образование; студенты; модернизация.

OPTIMIZATION OF LEARNING PROCESS AND INFORMATIZATION OF EDUCATION IN MODERN CONDITIONS

Kudryavtseva Biryusina Vladimirovna, Belykh Irina Leonidovna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Pharmaceutical College, Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article is dedicated to optimization of learning process in modern conditions. This problem is relevant to the Russian education system and is closely related to the process of informatization of secondary professional education. The article analyzes modernization of pedagogical work aimed at development of skills in future paramedical specialists, as well as introduction of information technologies in the education process.

Keywords: optimization; informatization; information technologies; pedagogical work; secondary professional education; students; modernization.

Всем известно о том, что концепция оптимизации в отношении образовательного процесса традиционно находится в сфере научных интересов педагогики. Вектор современных научных исследований в этой области двигался в направлении педагогической психологии, связанный с анализом механизмов оптимизации педагогической деятельности. Таким образом, это понятие имеет две стороны проявления: педагогические и психологические. Поэтому мы будем рассматривать этот процесс с двух точек зрения, чтобы получить целостную картину образовательного процесса. Большая часть авторов научной литературы, изучающие

ситуацию в российском образовании, называют ее кризисной. Суть кризиса объясняется отставанием качества образования от потребностей личности и общества, от изменений, происходящих в мире. Хотя отставание качества образования наблюдается практически во всём мире, в России оно заметно больше, чем у развитых стран. Две главные причины — ошибочная образовательная политика и недостаточное финансирование [1].

Введение в науку этого понятия связано с необходимостью совершенствования форм и методов организации учебного процесса в медицинском колледже. Термин «оптимизация» происходит от глагола «оптимизировать», используя прилагательное «оптимальный». Он впервые появился в частном словаре в нашей стране и за рубежом в начале 60-х годов XX века. Это понятие интерпретируется как «сделать, чтобы вычислить программу, наиболее подходящую модель организации чего-либо». Слово «оптимизация» имеет латинское происхождение.

Это понятие определяется как выбор наилучшего (оптимального) варианта задачи из множества возможных вариантов в этих условиях. В процессе оптимизации и модернизации педагогического процесса становится очевидно, что учитель нового поколения – это личность, которая профессионально постоянно совершенствуется и адекватно отвечает на вызовы времени [8].

Оптимизация учебного процесса должна проходить на основе новых технологий. Это включает в себя следующие компоненты: цели обучения и диагностически определяемые прогнозируемые результаты обучения; содержание обучения; средства диагностики и условного контроля результатов обучения; методы обучения; организация учебного процесса; средства обучения; студенты; педагоги; цель на достигнутом уровне общего образования и профессиональной подготовки. Разработка новых педагогических технологий предусматривает оптимизацию образовательного процесса, как психолого-педагогического понятия обучения, т.е. ориентация на конечный результат. По нашему мнению, оптимизация современных образовательных технологий, определяет развитие и внедрение, обучение. Мы имеем в виду: концентрированные, модульные, контекстные и другие виды обучения.

Стоит обратить внимание на «обучение в сотрудничестве». При проектировании процессов и моделирования качества подготовки специалистов мы должны оценивать не только конкретные критерии, но и стандарты, индикаторы, знания, умения и навыки. Мы должны иметь достоверную информацию о всех процессах, средствах и условиях функционирования каждого элемента педагогической системы. Мы должны диагностировать показатели качества образовательного процесса. Этот результат может быть получен по способу организации системы мониторинга качества образования. Мониторинг системы оценки качества подготовки студентов, профессиональных образовательных программ, диагностика уровня научной и профессиональной подготовки преподавательского состава фармакологического колледжа. Необходимо отслеживать научно-исследовательскую работу и ее связь с содержанием курса. Социально значимые черты формируются в процессе оптимизации. Социальная активность студентов проявляется в учебно-воспитательном процессе при формировании моральных и духовных принципов личности человека. Понятие «оптимизация» взаимосвязано с понятием «деятельность» после определения «оптимальной» является наилучшим в конкретных обстоятельствах. Два основных критерия оптимизации: максимально высокие результаты в данных условиях, с минимальной затратой времени и нервного напряжения.

Использование различных образовательных средств ИКТ в учебном процессе позволяет решить следующие задачи [2]:

1. Освоение предметной области на разных уровнях глубины и детальности;
2. Выработка умений и навыков решения типовых практических задач в избранной предметной области;

3. Выработка умений анализа и принятия решений в нестандартных проблемных ситуациях;
4. Развитие способностей к определенным видам деятельности;
5. Проведение учебно-исследовательских экспериментов с моделями изучаемых объектов, процессов;
6. Восстановление знаний, умений и навыков.

Большинство ученых считает, что обучение в информационной среде представляет собой новую парадигму образования, опирающуюся на функциональную эффективность средств ИКТ, формирует культуру и развивается на основе «особой» культуры обучения, которая характеризует как обучаемого, так и обучающего [4].

Рассматривая сущность понятия «оптимизация» с точки зрения подготовки можно подчеркнуть существование связи педагогики и психологии управления. В этом контексте, задача психологии управления – оптимизация взаимодействия субъектов и объектов управления. Понятие «субъект управления» и «объект управления» относится к системе педагогических понятий. Психологии в контексте учебно-познавательной и психолого-педагогической деятельности студентов и средства управления учебно-познавательной деятельностью студентов (обучающихся) является частью задания, педагогической психологии. При определении сущности процесса оптимизации с точки зрения педагогики мы учитывали педагогические концепции обучения, где предполагается решение учебных задач как единиц учебной деятельности.

В задачи обучения мы включаем следующие компоненты: овладение определенными способами действия. Результатом этого процесса является освоение студентом медицинского колледжа на уровне его обучения и развитие своей учебной деятельности. Таким образом, мы рассматриваем учебную деятельность как оптимизацию сочетания составляющих ее элементов: цели обучения, учебные действия по её исполнению, действия, контроль решения и оценка степени усвоения действий. Такая структура учения в нашем исследовании является базовой структурной моделью деятельности преподавателя в профессиональной сфере. Основное условие оптимизации педагогической деятельности в ее реализации. Мы рассматриваем оптимизацию обучения в профессиональной сфере с различных точек зрения: точки зрения учителя с точки зрения ученика, по-другому с точки зрения выявления внутренних резервов оптимизации обучения. Мы сосредоточимся на двух аспектах этой проблемы: с точки зрения преподавателя и с точки зрения организации процесса обучения в профессиональной сфере. В ходе исследования мы пришли к выводу, что основные принципы педагогической теории процесса оптимизации являются универсальными. Сутью процесса оптимизации профессионального обучения являются:

- внедрение циклов в процесс оптимизации, который является следствием изменений в организации обучения;
- дано более точное определение непосредственного объекта обучения в профессиональной сфере – в условиях реализации практической цели обучения;
- в использовании личностно-деятельностного подхода в профессиональном обучении.

Исследуя сущность феномена оптимизации, И.П. Раченко считает, что лучшим способом для определения наиболее оптимального варианта является сравнительная оценка всех возможных альтернатив. По данным советских и российских исследователей, оптимизация является одним из важнейших принципов новой оптимизации, который имеет важное значение при выборе оптимальных (наиболее эффективных для данных условий) варианта деятельности. И.П. Раченко считает, что понятие «оптимизация» существует в двух аспектах, в широком смысле и узком. Таким образом, можно сделать вывод, что проблемы в обучении не были рассмотрены систематически. Нет единого подхода к критериям классификации и исследования

конкретных аспектов. Из-за того, что явление оптимизация — это процесс, мы формулируем относительно самостоятельные педагогические принципы процесса оптимизации:

- минимальные затраты времени, сил, денег, нервов участников образовательного процесса;
- получение максимального результата в уровнях развития и обучения студентов в учебном процессе;
- социально-педагогической эффективности резервов деятельности субъектов образовательного процесса.

Принцип оптимальности заключается в том, что каждый компонент организации работы студентов достигает наилучших для данной ситуации, оптимальных пределов. Нужно искать оптимальные варианты для организации педагогической работы и оптимизации педагогического процесса. Что включает в себя целенаправленный подход к обучению, к построению педагогического процесса на основе законов и принципов теории и методики преподавания в профессиональной сфере. Необходимо, чтобы преподаватели выбирали лучший для конкретных условий вариант занятий дома и образовательного процесса в целом.

В качестве критериев оптимизации педагогического процесса в фармацевтическом колледже может быть:

- 1) эффективность обучения;
- 2) качество знаний с учетом профессиональной направленности педагогического процесса в фармацевтическом колледже.

Таким образом, можно сделать следующий вывод: функция обучения в профессиональной сфере многогранна, ведь мы должны полностью развить личность студента. Этот процесс осуществляется в трех направлениях, необходимых для успешной будущей профессиональной деятельности:

- 1) обеспечить приобретение высокого уровня знаний и навыков;
- 2) привлечь студентов системным подходом к обучению;
- 3) способствовать развитию социально значимых качеств студента фармацевтического колледжа (социальная активность, формирование нравственных и эстетических основ характера студента).

Каждый из этих компонентов являются более универсальным с точки зрения содержания. Надо уточнить все компоненты обучения в профессиональной сфере. Так, по данным советского педагога Ю.К. Бабанского: «Оптимизация педагогической работы является научно обоснованный выбор и лучшие реализации для данных условий варианта задач, содержания, форм и методов обучения и воспитания с точки зрения определенных критериев». Вместе с Ю.К. Бабанским проблему оптимизации педагогической деятельности со всех сторон исследовал российский педагог И.П. Раченко. Он считает, что оптимизация – это процесс реализации одного из важнейших положений научной организации педагогического труда – принцип относительности. В своих недавних исследованиях он дает следующее определение оптимизации. Так, он считает, что оптимизация-процесс нахождения экстремума (глобального максимума или минимума) определенной функции или выбора оптимальных (наилучших) вариантов из многих возможных вариантов.

Список литературы

1. Аванесов В. С. Модернизация образования: основные проблемы // Образовательные технологии. 2011. № 1. С. 3-20.
2. Зверева Ю. С. Информатизация образования // Молодой ученый. 2016. № 6.3 (110.3). С. 23-26.

3. Смирнова В. А. Особенности формирования современных информационно-образовательных сред // Ярославский педагогический вестник. 2015. № 6. С. 38-43.
4. Петрова Н. В., Толстых О. М. Подготовка будущих педагогов к проектированию и формированию информационной образовательной среды по английскому языку // Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования. 2018. № 4 (21). С.129-132.
5. Никулина Т. В., Стариченко Е. Б. Информатизация и цифровизация образования: понятия, технологии, управление // Педагогическое образование в России. 2018. № 8. С. 107-113.
6. Зыкова Г. В., Попов А. С. Формирование проективной компетентности учителя в условиях использования современных компьютерных технологий // Известия Самарского научного центра РАН. Социальные, гуманитарные, медико-биологические науки. 2016. № 1 (2). С. 167-172.
7. Лозинская А. М., Рожина И. В. Развитие профессиональной компетентности будущих педагогов в условиях информационно-образовательной среды // Педагогическое образование в России. 2015. № 7. С. 82-90.
8. Чернобай Е. В. Информатизация образования: современные подходы к реализации процесса // Инновационные технологии. 2010. № 4. С. 90-95.
9. Kerimbaeva V. T., Niyazova G. Zh., Kaya K. The role of computer technology in teaching English language // RUDN Journal of Informatization of Education. 2017. Vol. 14, № 1. P. 108-113.

Сведения об авторах

Кудрявцева Бирюсина Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Фармацевтический колледж; адрес: 660049, г. Красноярск, пр. Мира, д. 70; тел. +7(913)0393426; e-mail: krasfarm@mail.ru

Белых Ирина Леонидовна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Фармацевтический колледж; адрес: 660049, г. Красноярск, пр. Мира, д. 70; тел. +7(967)6078017; e-mail: Irinaleo72.72@mail.ru

УДК 377.018.43:611/612:37.012

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ПО АНАТОМИИ И ФИЗИОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

Кухарев Ярослав Викторович

*Сибирский государственный медицинский университет,
Медико-фармацевтический колледж, Томск, Российская Федерация*

Аннотация. Процесс преподавания анатомии и физиологии человека имеет особенности, которые необходимо учитывать в условиях дистанционного обучения. Выявлен ряд проблем, связанных с дистанционным характером обучения студентов медицинского колледжа и предложены способы уменьшения их негативного влияния на учебный процесс.

Ключевые слова: дистанционное обучение, среднее профессиональное образование, особенности преподавания, анатомия и физиология человека, инновационные технологии.

TEACHING ANATOMY AND PHYSIOLOGY IN THE CONDITIONS OF DISTANCE LEARNING AT MEDICAL COLLEGE

Kukharev Yaroslav Viktorovich

*Siberian State Medical University, Medical and Pharmaceutical College,
Tomsk, Russian Federation*

Abstract. Teaching human anatomy and physiology has its own features, which must be taken into account in the context of distance learning. The article states a number of problems related to the distance learning at medical college and proposes ways to reduce their negative impact on the educational process.

Keywords: distance learning, secondary vocational education, teaching features, human anatomy and physiology, innovative technologies.

Основная цель организации учебного процесса – выполнение требования программ, согласно государственных стандартов, достижение высокого уровня практических навыков, формирование профессиональных умений. Процесс подготовки медицинских специалистов характеризуется особенностями на различных этапах. Студент первого курса встречается с трудностями, связанными с новыми условиями и методами обучения. Высокая интенсивность учебного процесса, большой объём изучаемого материала на фоне недостаточной подготовленности к самостоятельной работе становятся для него особенно трудными, что обуславливает сравнительно низкую успеваемость тех, кто не смог адаптироваться к новым условиям. Первокурсников, не привыкших к самодисциплине в школе, надо “учить учиться”, особенно методам самостоятельной работы [1]. К сожалению, на адаптацию студентов не выделяется учебных часов. Ознакомление учащихся с особенностями системы обучения в колледже и привитие им интереса и любви к избранной профессии ложится на плечи преподавателей дисциплин, изучаемых в начале первого курса. Задача эта дополнительно усложняется с введением дистанционного обучения.

Учебная дисциплина “Анатомия и физиология человека” изучается на первом курсе. Полученные в ходе изучения дисциплины знания являются базовыми для дальнейшего обучения студентов медицинских колледжей. Особенностью дисциплины является то, что успешное её освоение во многом зависит от наличия наглядного материала (макетов, плакатов, атласов, видеофильмов, компьютерных интерактивных программ), а также от заучивания большого количества определений и анатомических терминов, имеющих латинское и греческое происхождение. В условиях дистанционного обучения может использоваться качественный наглядный материал, однако возможности преподавателя в плане разбора и объяснения материала, оказываются значительно ограниченными по сравнению с традиционной очной формой обучения.

Целью исследования являлось выявление особенностей проведения занятий по анатомии и физиологии человека у студентов медицинского колледжа в дистанционном режиме.

Материалы и методы. Статья написана на основе личного опыта проведения дистанционных занятий, а также опыта коллег, опроса студентов, в том числе, описанного в научных публикациях.

Результаты. Широкое внедрение дистанционного обучения было представлено общественности как временная вынужденная мера на период ограничений, вызванных борьбой с новым коронавирусом, однако предпринимаются попытки сделать его постоянной практикой [1, 2, 3, 4]. Спустя год, можно подвести первые итоги активного внедрения дистанционного обучения, в частности, в медицинском колледже и выявить особенности этого метода преподавания.

Освоение новых образовательных технологий открывает новые возможности в преподавании материала при условии, что внедрение их происходит постепенно и в тех разделах дисциплин, где они могут улучшить усвоение материала.

В последние годы получили распространение следующие образовательные технологии: электронные университеты; школы; библиотеки; обучающие порталы; образовательные электронные ресурсы; виртуальные круглые столы; семинары, конференции, лекции, практические занятия, лабораторные работы и др. [5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15]. Данные технологии облегчили переход на дистанционное обучение. Положительными чертами дистанционного обучения являются экономия времени и денег на переезды, комфортность обучения в привычной домашней обстановке и снижение уровня стресса, возможность планирования распорядка дня [15].

Однако инновационные интерактивные компьютерные технологии пришли к нам задолго до антикоронавирусных мер. На протяжении последних лет данные технологии внедрялись в качестве более совершенного наглядного материала в помощь преподавателю. Особенностью же дистанционного обучения является не столько повышение интерактивности учебного процесса и более активного использования компьютерных технологий, сколько значительное сокращение роли преподавателя в учебном процессе, в том числе в части воспитательной и контрольной функции. Предполагается, что этот изъян дистанционного обучения может быть компенсирован повышением интереса студентов к предмету и самодисциплины обучающихся. Однако практика показывает, что большое число студентов недостаточно дисциплинированы и в отсутствие контроля преподавателя не способны долго удерживать внимание на изучаемом материале.

Если раньше залогом того, что студент усвоил материал являлась его способность самостоятельно воспроизвести его устно или письменно, то в настоящее время с развитием электронных технологий, некоторые из них успешно “берутся на вооружение” недобросовестными студентами. Если раньше было достаточно физического присутствия преподавателя в аудитории во время написания самостоятельной работы или устных ответов, то дистанционное обучение создало условия для того, чтобы сделать контроль минимальным. Преподаватель не может проконтролировать самостоятельность ответов. Студенту, в отсутствие должного контроля, зачастую, проще списать, чем выучить и воспроизвести материал.

Нахождение в учебной аудитории настраивает студентов на учебу. Домашняя атмосфера задаёт другие доминанты. А если обучающихся несколько - то встаёт технический вопрос: кто и в какой последовательности может получить доступ к компьютеру и интернету.

Во время занятий возможны сбои работы интернета и саботаж образовательного процесса со стороны студентов, выглядящий как технические неполадки. При этом, по мнению многих студентов, значимым недостатком дистанционного обучения является нехватка живого общения с преподавателями и своими однокурсниками, умений учиться и работать в командах, более высокие требования к самодисциплине. Из технических проблем отмечалась необходимость иметь компьютерное оборудование, выход в интернет, определенный уровень компьютерной грамотности в отношении конкретных программных приложений, отрицательное влияние на здоровье, а также дополнительные затраты на электроэнергию и оплату доступа в интернет [15].

Вышеперечисленные проблемы относятся к дистанционному обучению в целом. Особенности данного вида обучения для изучения анатомии и физиологии человека являются отсутствие непосредственной работы студентов с муляжами и учебными препаратами. Не задействован оказывается тактильный канал получения информации. По этой причине отдельные темы изучать дистанционно крайне затруднительно.

Заключение

Подводя итог вышесказанному, можно предложить подход, основной принцип которого сводится к тому, что при проведении дистанционных занятий необходима максимальная имитация очных занятий.

1. Начинаться и заканчиваться занятия должны по расписанию, в одно и то же время.
2. В начале занятий должна происходить “перекличка” студентов.
3. На письменный ответ должно отводиться ограниченное время.
4. Необходимо использовать большое количество вариантов билетов по самостоятельной работе, в идеале – индивидуальное задание каждому.
5. Ответы на вопросы самостоятельной работы должны быть написаны только от руки с указанием даты, группы, имени и варианта, а фотография письменной работы должна быть отослана преподавателю до строго установленного срока.
6. Экзамен должен приниматься очно или же в видеоформате.

Таким образом, дистанционное обучение может быть использовано в случае крайней необходимости. Однако дистанционное обучение является временным суррогатом, несовершенным способом изучения предмета и не может полноценно заменить очное изучение анатомии и физиологии человека, а также многих других медицинских дисциплин.

Список литературы

1. Педанов Ю. Ф., Славута А. П., Гоженко А. И. Применение информационно-коммуникационных технологий при изучении морфо-функциональных дисциплин в медицинских училищах и колледжах // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2013. № 8(1). С. 201-206.

2. Об организации образовательной деятельности в организациях, реализующих образовательные программы высшего образования и соответствующие дополнительные профессиональные программы, в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации [Электронный ресурс] : Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 14 марта 2020. № 397. URL: https://minobrnauki.gov.ru/documents/?ELEMENT_ID=18515 (дата обращения: 12.01.2021).

3. Мининский университет. Рекомендации по организации дистанционного обучения [Электронный ресурс]. URL: <https://mininuniver.ru/training/rekomendatsii-po-organizatsii-istantcionnogo-obucheniya> (дата обращения: 12.01.2021).

4. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 24.03.2021). http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/9ab9b85e5291f25d6986b5301ab79c23f0055ca4/ (дата обращения: 12.01.2021).

5. Леванов В. М., Камаев И. А., Цыбусов С. Н., Никонов А. Ю. Формирование электронной информационно-образовательной среды непрерывного медицинского образования. Нижний Новгород: изд-во Нижегородской государственной медицинской академии, 2016. 312 с.

6. О проведении эксперимента в области дистанционного образования [Электронный ресурс] : Приказ Минобрнауки РФ от 30.05.1997 г. № 1050. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=EXP&n=274341&dst=100001#08582450448850779> (дата обращения: 12.01.2021).

7. Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий и плана её реализации [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава РФ и РАМН от 27.08.2001 г. 344/76. URL: <http://www.zdrav.ru/library/regulations/detail.php?ID=26161> (дата обращения: 12.01.2021).

8. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ // Российская газета. 2012. № 5976. С. 2.

9. Владимировский А. В., Андреев А. И. Образовательные аспекты телемедицины // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2018. № 1-2 (6-7). С. 43-54.

10. Электронно-библиотечная система Библиороссика открывает бесплатный доступ [Электронный ресурс]. URL: <https://pimunn.ru/tpost/7y2rzaznz2-elektronno-bibliotechnayasistema-biblio> (дата обращения: 12.01.2021).

11. Электронно-библиотечная система ibooks.ru открывает бесплатный доступ [Электронный ресурс]. URL: <https://pimunn.ru/tpost/t3vdgbesag-elektronno-bibliotechnaya-sistema-ibooks> (дата обращения: 12.01.2021).

12. Электронная база данных GIDEON открывает тестовый доступ [Электронный ресурс]. URL: <https://pimunn.ru/tpost/s5f9rktsn1-elektronnaya-baza-dannih-gideon-otkrivae> (дата обращения: 12.01.2021).

13. «Виртуальная полка» на сайте научной библиотеки [Электронный ресурс] URL: <https://pimunn.ru/tpost/zubvu89y0s-virtualnaya-polka-na-saite-nauchnoi-bibl> (Дата обращения: 12.01.2021).

14. Литвинова В. В., Колот Н. М. Изучение анатомии человека в свете новых информационных технологий. Проблемы и перспективы // Международный журнал экспериментального образования. 2014. № 10. С. 173-175.

15. Леванов В. М., Перевезенцев Е. А., Гаврилова А. Н. Дистанционное образование в медицинском вузе в период пандемии COVID-19: первый опыт глазами студентов // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2020. № 2. С. 3-9.

Сведения об авторе

Кухарев Ярослав Викторович, Сибирский государственный медицинский университет, Медико-фармацевтический колледж; адрес: Россия, 634041, г. Томск, проспект Кирова, д. 36; тел: +7(3822)431500; e-mail: kukharev78@mail.ru

УДК 377.131.14:004.738.5

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ: ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ

Лопатина Татьяна Николаевна

*Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, фармацевтический колледж,
Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. В данном исследовании представлен анализ качества обучения и освоения общих и профессиональных компетенций при организации образовательного процесса в дистанционном режиме.

Цель исследования: определение эффективности обучения студентов медицинского профиля в дистанционном режиме путем оценки сформированности общих и профессиональных компетенций. Отсутствие моторной и тактильной памяти не позволяет овладеть техникой манипуляции.

Ключевые слова: внеаудиторная самостоятельная работа, педагогические технологии, компетенции, дистанционное обучение, моторная память.

DISTANCE LEARNING: ADVANTAGES AND DISADVANTAGES

Lopatina Tatyana Nikolaevna

*Prof. V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Pharmaceutical College, Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The study analyzes the quality of training and development of general and professional competences in the process of distance learning.

Aim of the study is to determine the effectiveness of distance learning at the Medical University by assessing the development of general and professional competences. Lack of motor and tactile activities in the process of learning results in limited possibility to master a significant number of techniques and manipulations.

Keywords: extracurricular independent work, pedagogical technologies, competences, distance learning, motor memory.

Развитие компьютерных технологий быстрыми темпами внедряется в систему образования. Для подготовки специалиста, востребованного на современном рынке труда, необходимы новые педагогические технологии с применением интернет-коммуникаций, позволяющие активно формировать профессиональные компетенции. Наиболее востребованными из них являются скорость поиска информации и мобильность в способах общения [1, 2].

Перевод образовательных организаций на работу в дистанционном режиме, обусловленный неблагоприятием эпидемической ситуации 2020 года, вскрывает проблемы модернизации российской образовательной системы, особенно при подготовке специалистов медицинского профиля.

Переход на дистанционное образование подразумевает активное использование внеаудиторной самостоятельной работы, которая остается главным резервом в профессиональном образовании [3]. Сформированный банк теоретического материала, заданий тестового контроля с алгоритмами ответов, ситуационных задач, видеофильмов позволяет формировать профессиональное мышление. Доступность методических материалов обеспечивает обучающихся необходимым набором знаний, но лишь в тех ситуациях, когда у них достаточно волевых качеств для самостоятельного освоения большого объема материала. Большинство студентов первых курсов не способны самостоятельно освоить профессиональные знания.

При организации занятий в дистанционном режиме необходимо учитывать особенности фиксации информации обучающегося. Только визуальная, аудиальная, кинестетическая и моторная информация, воспроизводимая органично и комплексно, позволяет сформировать профессиональные умения и выработать автоматизм действий.

Прогрессивное профессиональное мировоззрение формируется при сочетании различных методов. Использование технологии контекстного обучения позволяет моделировать предметное и социальное содержание профессионального труда, обеспечивает условия трансформации учебной деятельности в профессиональную [4]. Профессиональная память и мышление базируются на осознанном использовании полученных ранее знаний и опираются на любые установленные функциональные ассоциации между запоминаемыми объектами. Кейс – технологии и профессионально ориентированные ситуационные задачи, имитационные деловые игры частично выполняют функцию образовательных задач.

Критерием качества обучения является сформированность общих и профессиональных компетенций [5]. Для оценки формируемых компетенций необходимо применение контрольно-измерительных материалов. Проведение текущего контроля обеспечивается посредством обратной связи путем обсуждения контрольных вопросов по

теме занятия, тестированием или решением ситуационных задач. Работа в Чате или использование площадки ZOOM позволяет направить мыслительный процесс студента в нужном направлении и сформировать профессиональную позицию.

Традиционно проводятся контрольные срезы знаний и умений для оценки остаточных знаний. Срез знаний проводится на всех курсах, срез умений – у студентов выпускных групп. Мониторинг результатов срезов в течение 5 лет и сравнение с показателями 2020 года, когда обучение полностью перешло в дистанционный режим, позволяет оценить уровень сформированности компетенций.

Необходимо отметить, что средний балл и показатель качества при проведении срезов знаний статистически достоверно не изменился, студенты демонстрируют стабильные показатели. Они способны определять проблемы пациентов и выстраивать шкалу ценностей, определяя их значимость, вред или пользу. Это восприятие происходит через призму собственных целей, интересов и потребностей, но только при непосредственном контакте с пациентами и коллегами формируется совокупность личных и общественных качеств, необходимых в медицинской профессии. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность, работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями – эти компетенции остаются неосвоенными.

Цифровизация здравоохранения обосновывает внедрение информационно-коммуникационных технологий в образовательный процесс и позволяет быстро сформировать умение поиска и использования информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

Необходимо отметить, что учебные производственно-технологические ситуации, применяемые при обучении в режиме ДО и ЭОТ, не обеспечивают основные взаимодействия обучающегося с технологическим объектом, которые характерны для профессиональной ориентации. Отсутствие практического опыта на практических занятиях, учебной и производственной практике не позволили сформировать профессиональные компетенции, а результаты срезов умений демонстрируют полное отсутствие умений выполнять практические манипуляции. Механическое запоминание алгоритма действий при отсутствии моторной и тактильной памяти не позволяют овладеть техникой манипуляции. Необходимо отметить, что самостоятельная работа студентов предполагает внеаудиторное обучение. Аудиторные занятия без участия преподавателя невозможны, потому что нарушаются принципы обеспечения безопасной образовательной среды, особенно при работе с колюще-режущими инструментами и аппаратурой.

В заключение надо отметить обоснованность внедрения дистанционных технологий в образовательный процесс. Изложение теоретического материала в виде лекций на сегодняшний день является неактуальным, а использование банка методических материалов востребовано. Практическая отработка методического материала с использованием различных видов памяти не реализуется при обучении в дистанционном режиме, но именно такой вид обучения позволяет реализовать освоение практических манипуляций и вырабатывать автоматизм действий. Оптимальным является комбинированный тип обучения, позволяющий повысить степень осознанности и сформированность общих и профессиональных компетенций.

Список литературы

1. Вайндорф-Сысоева М. Е., Грязнова Т. С., Шитова В. А. Методика дистанционного обучения : учебное пособие для вузов. М. : Юрайт, 2020. 194 с.
2. Вайндорф-Сысоева М. Е., Грязнова Т. С. Педагогические аспекты разработки электронного образовательного ресурса практикующим педагогом: краткий путеводитель: учебно-методическое пособие. М. : ИИУ МГОУ, 2014. 64 с.
3. Волженина Н. В. Организация самостоятельной работы студентов в процессе дистанционного обучения : учебное пособие. Барнаул : Изд-во Алт. ун-та, 2008. 61 с.

4. Моштаков А. А. Интегративные процессы как условие формирования универсальных компетенций специалиста в профессиональном образовании // Человек и образование. 2018. № 2 (55). С. 134-139.

5. Чебанов К. А., Богданова М. В. Формирование профессиональных компетенций обучающихся колледжа // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 4. С. 135.

Сведения об авторах

Лопатина Татьяна Николаевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого; адрес: Российской Федерации, 660100 г. Красноярск, ул. Ленина, 267 – 2; тел. 8-905-974-0607; e-mail: Lopatinatan@mail.ru

УДК 377.131.14:004.738.5

ИЗ ОПЫТА ПРОВЕДЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ОЛИМПИАД

*Лопатина Татьяна Николаевна, Фукалова Наталья Васильевна,
Овчинникова Татьяна Вениаминовна*

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

Аннотация. В данном исследовании представлен анализ проведения дистанционных олимпиад для студентов средних образовательных организаций медицинского профиля. Определены возможности развития и перспективы подобных образовательных мероприятий.

Цель исследования: определение потребности образовательных организаций и студентов в конкурсах и олимпиадах в дистанционном режиме.

Ключевые слова: дистанционные олимпиады, педагогические технологии, компетенции, информационно-образовательное пространство.

OF ORGANIZING DISTANCE OLYMPIADS

*Lopatina Tatyana Nikolaevna, Fukalova Natalia Vasilyevna,
Ovchinnikova Tatyana Veniaminovna*

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. This study presents an analysis of distance Olympiads for students of secondary medical educational institutions. The article determines possibilities of development and prospects associated with such educational events.

Aim of the study is to determine the needs of educational institutions and students in distance competitions and Olympiads.

Keywords: distance Olympiads, pedagogical technologies, competences, information and educational space.

Бурное развитие интернет-технологий и реалии современной действительности затрагивают все сферы, в том числе и образование. Это диктует необходимость активного поиска новых педагогических методов и стратегий подготовки специалиста таким образом, чтобы в ходе обучения он владел необходимыми компетенциями и был востребован на рынке труда. Интернет-коммуникации, мобильность в способах общения, а также скорость

поиска информации являются основанием перестройки системы образования и более активного применения дистанционных технологий.

Дистанционные олимпиады – это проверенный и зарекомендовавший себя способ повышения эффективности образования, который позволяет создать условия для самореализации и раскрыть творческий потенциал студентов [1, 2]. Мотивацией для проведения таких мероприятий является соревновательная составляющая, которая выявляет наиболее достойных из числа участников и устанавливает их первенство [Греч. Ὀλυμπιάς, Ὀλυμπιάδος].

Развитие информационных и мультимедийных технологий представляет уникальную возможность стать частью единого информационно-образовательного пространства и проводить подобные мероприятия в пределах города, региона и страны. Возможность свободного доступа к информационным ресурсам развивает навыки самостоятельной работы. Тем самым активизируются связи с другими образовательными организациями, преподавателями и студентами. Появляется возможность обмена образовательными технологиями и практиками. Реализуется образовательная потребность нестандартных решений профессиональных проблем.

Преимущества дистанционных олимпиад являются: отсутствие территориальных ограничений, психологический комфорт за счет выполнения заданий в привычной обстановке, дополнительная мотивация, активное развитие умения самостоятельного поиска информации и ее анализа. Дистанционные мероприятия сочетают олимпиадную работу и процесс обучения на соревновательной основе, что дает хороший результат. Процесс обучения становится не пассивным потреблением знаний, а активным поиском. Педагогические требования заключаются в создании качественных вопросов, предусматривающий выход за пределы знаний студентов [3, 4].

Основные принципы конкурса: открытость, объективность, равенство условий для всех участников, коллегиальность принятия решений.

По своей сути, дистанционные конкурсы и олимпиады в сети Интернет должны быть открытыми, результаты выполнения заданий учащимися должны предполагать подготовку специалиста медицинского профиля по следующим видам деятельности:

4.3.1. Проведение профилактических мероприятий;

4.3.2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

Для обеспечения возможности максимального проявления индивидуальных способностей участников, необходимо, чтобы совокупность олимпиадных заданий охватывала все виды деятельности.

Проведение дистанционной олимпиады начинается с формулировки темы и разработки положения. Если рассматривать проведение дистанционных олимпиад как долгосрочный проект, способный на развитие, важно выбрать тему, которая на протяжении нескольких лет не потеряет актуальность и может быть реализована.

На сегодняшний день болезни цивилизации лидируют в группе заболеваний, которые получили широкое распространение в экономически развитых странах, а их происхождение связано с достижениями научно-технического прогресса. Наиболее актуальной эта тема является для студентов профессиональных организаций медицинского профиля. Олимпиада проводится среди образовательных организаций среднего профессионального образования, реализующих программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01. Сестринское дело. Контингент участников - студенты 2 - 4 курсов.

Цель олимпиады созвучна с образовательной целью: совершенствование качества подготовки обучающихся по ПМ 02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах».

Задачи олимпиады:

– пропаганда научных знаний и развитие познавательного интереса обучающихся, повышение их мотивации к изучению профессиональных дисциплин, формирование профессионального мышления;

- выявление и развитие у обучающихся творческих способностей и интереса к научной (научно-исследовательской) деятельности;
- развитие интеллектуальных способностей студентов, умения работать в коллективе, группе, команде;
- развитие сотрудничества между образовательными организациями, реализующими программы подготовки специалистов среднего звена. Целесообразно выполнение следующей последовательности этапов [5]:

1. Подготовительный этап. Организаторы конкурса разрабатывают план проведения олимпиады, правила, требования и сроки проведения мероприятия. На этом этапе формируется жюри, готовятся задания и средства оценивания. Разработка формы проведения мероприятия включает подготовку соответствующих средств информационных технологий.

2. Организационный этап. На этом этапе происходит анонсирование о проведении олимпиады и регистрация участников.

3. Этап проведения олимпиады. Со стороны участников данный этап предполагает непосредственное выполнение конкурсных заданий, а со стороны организаторов – наблюдение за выполнением всех правил олимпиады.

4. Этап оценивания поступивших работ. Проверка всех работ, подсчет правильно выполненных заданий и выстраивание рейтинговых таблиц.

5. Этап объявления результатов и награждение. Участники информируются о результатах олимпиады и занятых ими местах, награждают дипломами и сертификатами.

Для организационно-методического обеспечения олимпиады создается организационный комитет олимпиады, методическая комиссия, жюри и апелляционная комиссия. Председателем оргкомитета является руководитель колледжа.

В обязанности Оргкомитета входит:

- обеспечение организации, проведение, методическое и иное обеспечение Олимпиады;
- установление сроков проведения и календарный график Олимпиады;
- формирование составов методической комиссии, жюри и апелляционной комиссии;
- подготовка и размещение информации о проведении и результатах олимпиады на официальном сайте Университета;
- организация приема и регистрации заявок;
- разработка заданий олимпиады и критериев оценки выполненных заданий;
- обеспечение участников конкурсными заданиями;
- организация работы жюри и заслушивание отчетов;
- принятие решения о дисквалификации участников в случае нарушения ими регламента;
- утверждение состава победителей и призёров олимпиады;
- обеспечение сбора и хранения согласий лиц, заявивших о своём участии в олимпиаде, на сбор, хранение, использование, распространение (передачу) и публикацию персональных данных в сети «Интернет»;
- осуществляет иные функции, необходимые для организации и проведения олимпиады.

В состав методической комиссии олимпиады могут входить преподаватели профильных дисциплин. Методическая комиссия олимпиады выполняет следующие функции:

- разрабатывает олимпиадные задания для всех этапов олимпиады;
- разрабатывает критерии оценивания выполненных заданий;
- представляет в оргкомитет предложения по вопросам, связанным с совершенствованием организации проведения олимпиады;
- совместно с оргкомитетом публикует на сайте олимпиады материалы олимпиады (условия олимпиадных заданий, примеры решений и т.п.);

– осуществляет иные функции, необходимые для организации и проведения олимпиады.

В состав жюри олимпиады входят преподаватели профильных дисциплин и специальностей колледжа.

Обязанности жюри:

– проверка и оценка выполненных участниками заданий олимпиады;

– определение победителей олимпиады на основании критериев оценки и суммы баллов.

Жюри несет ответственность за объективность оценки выполнения заданий олимпиады, определение победителей, оформление соответствующей документации.

В состав апелляционной комиссии олимпиады входят преподаватели профильных дисциплин, а также представители оргкомитета олимпиады. Апелляционная комиссия рассматривает апелляции, поданные участниками олимпиады. Не допускается рассмотрение апелляции преподавателем, проводившим первичную проверку работы участника в качестве члена жюри.

В 2019 – 2020 и 2020 – 2021 учебных годах олимпиада проводилась в 1 этап, который представлял собой решение Кейс-заданий.

Анализируя результаты олимпиад необходимо отметить не только увеличение количества участников, но и рост показателей качества обучения. 19% команд приняли участие в дистанционной олимпиаде повторно.

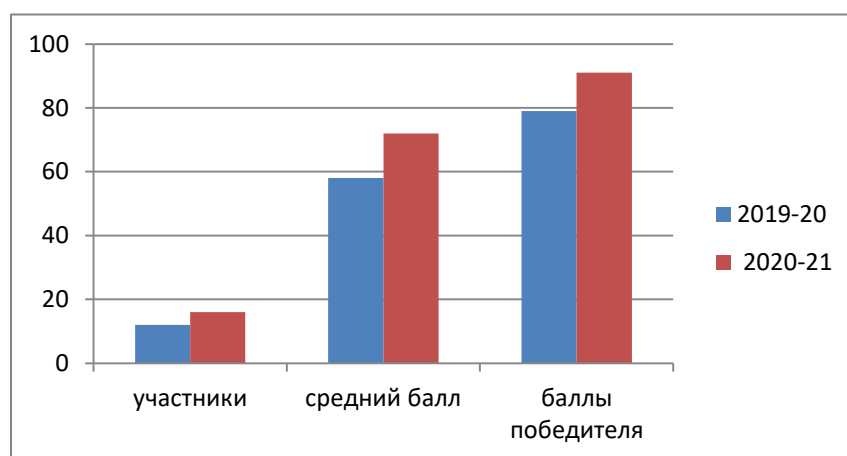


Рис. Качественные показатели эффективности дистанционных олимпиад

Учитывая требования Министерства просвещения по включению мероприятия в перечень олимпиад, направленных на развитие интеллектуальных и творческих способностей, интереса к научно-исследовательской деятельности, а также на пропаганду научных знаний и творческих достижений, наиболее целесообразно и перспективно проводить подобные конкурсы в 2 этапа, что будет реализовано в 2020-2021 учебном году.

Первый этап олимпиад – тестовый контроль с применением автоматизированной системы проверки результатов, что обеспечивает быстрое подведение итогов. Тестовые задания представляются в открытой форме с выбором 1 правильного ответа из 4-х предложенных вариантов. Время, отведенное на решение 1 тестового задания 1 минута. Для решения тестовых заданий 1-го этапа каждый зарегистрированный участник заходит на сайт ДО КрасГМУ по определенной ссылке. Результаты каждого участника команды суммируются, в зачет команды засчитывается общее количество баллов. Информация об итогах 1 этапа выставляется на сайте.

2-ой этап олимпиады представляет собой решение Кейс-заданий. Уровень заданий олимпиады соответствует требованиям обучения по профессиональному модулю ПМ 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах по специальности 34.02.01 Сестринское дело. Используются личностно-развивающие задачи, которые наряду с творческим и когнитивным компонентами содержат личностный компонент. Критерием

лично-развивающей олимпиадной задачи можно считать включение в нее проблемных ситуаций, позволяющих обучающемуся самостоятельно оценить и систематизировать имеющиеся и приобретаемые знания, создание элементов, стимулирующих студентов к продолжению познавательной деятельности.

Несмотря на то, что дистанционные мероприятия не подразумевают выполнение манипуляций, происходит формирование профессиональных и общих компетенций. По условиям Кейс-задания предполагается подготовить информацию по 10 параметрам.

Таблица. Реализация образовательного стандарта при проведении дистанционной олимпиады

№ п/п	Параметры оценивания	Формируемые компетенции	Формируемые виды деятельности
1.	Определение вида патологии	ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности	4.3.2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах
2.	Расчет и оценка индекса массы тела		
3.	Оценка анамнеза		
4.	Составление схемы генеалогического древа		
5.	Оценка результатов лабораторных исследований		
6.	Определение исследований, необходимых для уточнения характера патологии		
7.	Формулировка рекомендаций по оздоровлению пациента	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	4.3.1. Проведение профилактических мероприятий
8.	Определение параметров самоконтроля	ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования	
9.	Формулировка рекомендаций по вторичной профилактике заболевания и санаторно-курортному лечению	ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия	
10.	Подготовка материалов по санитарному просвещению населения	ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	

С учетом реализации общих компетенций (ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями; ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды, за результат выполнения заданий), наиболее приемлемым является командное участие в составе 3-х человек. Количество участников от образовательной организации ограничено одной командой. Задания выполняются всеми участниками команды. Оценивается командная работа.

Выполненные задания оформляются в электронном варианте, указывается название образовательного учреждения, название команды, ФИО членов команды, курс, группа, специальность, ФИО преподавателя, подготовившего участника. Скан-копии выполненных заданий архивируются и направляются прикрепленным файлом организаторам в установленные сроки.

Группа экспертов проверяет работы участников олимпиады в соответствии с разработанными критериями по каждому вопросу задачи. Критерии оценки: глубина и значимость содержания; умение формулировать, излагать и аргументировать свою точку зрения; культура подачи материалов и эстетичность оформления работы; практическая ценность.

При выполнении творческого задания применяются интерактивные технологии. Материалы по санитарному просвещению населения отправляются по ссылке и файлы в последующем находятся в облачных хранилищах. Обучающий эффект соревнований значительно возрастет в случае, когда каждый участник/команда в итоге узнает не только количество набранных баллов и занятое место, но и получит доступ к своей работе и работам других участников.

При разработке критериев оценки учитываются правильность определения вида патологии, выявление факторов риска, составление генеалогического древа, интерпретация клинико-лабораторных исследований, рекомендации по оздоровлению с указанием параметров самоконтроля. Максимальное количество баллов отводится на творческое задание при оценке которого оценивается оригинальность работы: необычность замысла и воплощения, неожиданность ассоциаций, интересные находки, оригинальность «сюжета».

Победители и призеры олимпиады определяются по результатам тестового задания 1-го этапа и решения предложенного кейса (2-ой этап). Итоговый результат каждой команды подсчитывается как сумма полученных командой баллов. Максимальное количество баллов 150: 1 этап – 50; 2 этап – 100. Победителем становится команда, набравшая наибольшее количество баллов, при равенстве баллов команд в рейтинге, они занимают одно и тоже место.

Технологии дистанционных конкурсов и олимпиад в настоящее время весьма востребованы, обладают рядом серьезных преимуществ, способствуют формированию новых знаний и личностных качеств учащихся.

Подводя итог проведенному исследованию необходимо отметить перспективность проведения подобных мероприятий потому что в отличие от традиционных форм проведения олимпиад и конкурсов, дистанционные образуют обратную связь между тремя компонентами учебного взаимодействия: обучающий, обучаемый и средство информационных и коммуникационных технологий с использованием Интернет-технологий. Данное отличие позволяет не просто использовать известную учебную информацию, но и самостоятельно добывать ее. Такое взаимодействие ориентировано на развитие творческого потенциала обучаемого, формирование системы знаний определенной предметной области, формирование комплекса умений и навыков осуществления учебной деятельности.

Список литературы

1. Васильева Т. Н. Дистанционные олимпиады и конкурсы в работе педагога // Интернет-технологии в образовании: материалы всероссийской с международным участием научно-практической конференции. Чебоксары: КЛИО, 2015. С. 325-328.
2. Ващенко Л. В., Челак А. А. Образовательные конкурсы и олимпиады // Педагогическое обозрение. 2011. № 4. С. 2-4.
3. Дистанционный конкурс как возможность развития познавательной и творческой деятельности обучающихся [Электронный ресурс] // Pandia. 2017. URL: <http://pandia.ru/text/79/148/71225.php> (дата обращения: 12.12.2020).

4. Емельянова О. А. Применение облачных технологий в образовании // Молодой ученый. 2014. № 3 (62). С. 907-909.
5. Пиюкова Н. А. Организационные и педагогические требования к проведению конкурсов и олимпиад для обучающихся в сети интернет // Международный студенческий научный вестник. 2018. № 1. С. 84.

Сведения об авторах

Лопатина Татьяна Николаевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 8-905-974-0607; e-mail: Lopatinatan@mail.ru

Фукалова Наталья Васильевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 8-908-012-33-73; e-mail: nfukalova@list.ru

Овчинникова Татьяна Вениаминовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 8-913-037-11-32; e-mail: tatyanaovchinnikova@yandex.ru

УДК 37.031

ДЕЛОВАЯ ИГРА КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ В СРЕДНЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Окуненко Любовь Юрьевна, Косинова Татьяна Николаевна

Курский государственный медицинский университет, Курск, Российская Федерация

Аннотация. На современном этапе развития рыночной экономики рынок труда требует формирования у будущих выпускников профессиональной компетентности и конкурентоспособности.

Для подготовки специалистов, обладающих такими качествами, большое значение приобретает создание в процессе обучения атмосферы творческого поиска для формирования на его основе творческой личности обучаемого и прежде всего воспитания у будущего специалиста активного творческого отношения к своей профессии.

Для совершенствования процесса обучения и овладения профессиональной компетентностью педагогической литературой предлагается внедрение игрового моделирования в процесс обучения, которое позволяет не только влиять на формирование умений и навыков творческого и интеллектуального развития обучаемых, но и приобретать инновационный практический опыт по решению интеллектуальных, творческих и кризисных проблем.

Ключевые слова: профессиональная компетентность, учебные дисциплины, образовательная организация, процесс обучения, игровые технологии, деловая игра, ролевая игра.

BUSINESS GAME AS AN EFFECTIVE TEACHING METHOD IN SECONDARY PROFESSIONAL EDUCATION

Okunenko Lyubov Yur'yevna, Kosinova Tat'yana Nikolayevna

Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation

Abstract. At the present stage of market economy development, graduates must possess a great number of professional skills and knowledge in order to be competitive at the labor market. Creative activities during learning process contribute to formation of professional skills and develop a pro-active attitude to future profession. The article proposes to introduce game modeling in learning process. Such modelling ensures the formation of skills and competences related to creative and intellectual development of students. It helps to acquire innovative practical experience in solving case problems.

Keywords: professional competence, academic disciplines, educational organization, learning process, game technologies, business game, role-playing game.

Сегодня рынок труда предъявляет очень высокие требования к будущим специалистам и требует формирования у выпускников профессиональной компетентности, конкурентоспособности и мобильности.

Основной задачей работодателей является формулировка требований к качеству подготовки выпускников профессиональных образовательных организаций, а образовательной организации – удовлетворение этих требований. В связи, с чем главное внимание в процессе обучения уделяется повышению уровня владения профессиональными и общими компетенциями каждого выпускника.

В этой связи акценты при изучении учебных дисциплин профессиональных модулей переносятся на процесс познания, эффективность которого полностью зависит от познавательной активности самого студента.

Для совершенствования процесса обучения и овладения профессиональной компетентностью педагогической литературой предлагается внедрение активных методов обучения, одним из которых являются деловые игры.

Деловая игра - это имитация рабочего процесса, его моделирование, упрощенное воспроизведение реальной производственной ситуации. Это метод закрепления теоретического материала в ходе практического обучения [1].

Важной функцией игровых технологий является включение обучаемых в поиск решения профессиональных задач, социально-психологических и управленческих проблем, типичных для реальной профессиональной деятельности. Обучаемые, проигрывая разнообразные должностные и личностные роли, осваивают их, знакомясь с целесообразностью их поведения в той или иной ситуации [2].

Игровые занятия повышают чувствительность обучаемых к эмоциональным реакциям других людей и межличностным ситуациям, возникающим в командах, при этом в процессе игрового обучения у участников занятия не только улучшается восприятие самих себя, но и появляется потребность нравиться другим.

Профилирующей функцией игрового моделирования является то, что каждый участвующий в играх имеет возможность прочувствовать собственно механизм коллективной деятельности. На играх более чутко распознаются сигналы обратной связи (оценки и реакции других), актуализируется компетентность в сфере невербальных средств коммуникации, следовательно, игровые технологии провоцируют потребность совершенствовать коммуникативную и психологическую компетентность, а порой и личную культуру, связанную с этикой деловых отношений [3].

Занятия с применением игровых технологий позволяют усвоить информацию эффективнее, чем при традиционном обучении. Здесь одновременно происходит и расширение диапазона профессионального мышления, и развития творческого потенциала обучаемых и освоение практических умений и навыков работы людьми, приобретение социального опыта.

Наиболее широко игровые технологии используются на предметах «Организация деятельности аптеки», «Отпуск лекарственных препаратов», «Фармакогнозия», «Фармацевтическая этика и деонтология».

В любых производственных отношениях задействованы люди тех или иных специальностей. Поэтому в сценарий деловой игры вводятся роли специалистов, например врача, фармацевта, кассира, старшей медицинской сестры и т. д. Для каждой конкретной роли существуют цели: что тот или иной специалист должен выполнять в процессе игры и чего добиться. В свою очередь, у всего игрового коллектива также есть цель.

Например, на практическом занятии, которое разработано и проводится с элементами деловой игры по теме «Отпуск лекарственных средств изготовленных в аптеке», имитируется работа производственной аптеки.

В игре присутствуют роли врача и фармацевта по приему рецептов и отпуску лекарств, и у студентов, выступающих в игре в качестве врача и фармацевта, есть цели, определяемые этими ролями: врач должен по всем правилам выписать рецепт, а фармацевт – принять рецепт и отпустить лекарство больному. В то же время они остаются студентами, изучающими определенную тему, и у них есть единая цель – изучить правила оформления рецептов и порядок отпуска лекарств.

Таким образом, именно наличие «цепочки решений» вырабатываемых в условиях внутригруппового, межгруппового, межпредметного взаимодействия, выделяют деловую игру как интерактивную технологию.

Процесс обучения на дисциплинах профессиональных модулей максимально приближен к реальной практической деятельности в аптечных организациях.

В ходе ролевых и деловых игр ставится задача сформировать у обучающихся определенные профессиональные (ПК 1.1 - 1.8.) и некоторые общие компетенции будущих специалистов (ОК 1-12).

Занятия, проводимые с использованием элементов деловой игры, позволяют более глубоко рассмотреть межпредметные связи, максимально приблизиться к условиям работы в аптеке, а студентам сформировать более полное представление о профессиональной деятельности на разных участках работы в аптеке.

Деловые игры являются коллективным методом обучения. Коллективное мнение формируется на протяжении всей игры. В процессе игры ее участники усваивают большее количество информации, основанной на примерах конкретной действительности, чем при обычной методике ведения занятия, существенно повышается качество усвоения учебного материала [4].

Метод позволяет развивать:

- навыки свободного пользования накопленными теоретическими знаниями;
- навыками понимания профессиональных проблем и поиска подходов к их решению;
- умение самостоятельно или в команде пользоваться имеющимися знаниями для решения проблемных ситуаций в условиях, моделирующих профессиональную деятельность.

Кроме того, игра активизирует мыслительную деятельность студентов, направляет их творческий потенциал на решение профессиональных ситуаций, способствует адаптации к будущей профессии [4].

Таким образом, деловые игры, используемые в учебном процессе, способствуют более быстрому и эффективному усвоению материала, приобретению навыков,

формированию профессиональных и общих компетенций, необходимых для работы в аптечной организации.

Список литературы

1. Гулова М. Н. Инновационные педагогические технологии : учебник для студентов учреждений среднего профессионального образования. М.: Академия (Academia), 2016. 501 с.
2. Матяш Н. В. Инновационные педагогические технологии. Проектное обучение : учебное пособие. М.: Academia, 2014. 160 с.
3. Панфилова А. П. Инновационные педагогические технологии. Активное обучение : монография. М.: Академия, 2012. 192 с.
4. Эрганова Н. Е. Педагогические технологии в профессиональном обучении : учебник. М. : Академия, 2018. 224 с.

Сведения об авторах

Окуненко Любовь Юрьевна, Курский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. К.Маркса, д. 3; тел. +7(4712)534505; e-mail: okunenkov2010@yandex.ru

Косинова Татьяна Николаевна, Курский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. К.Маркса, д. 3; тел. +7(4712)534505; e-mail: cosinovat@yandex.ru

УДК 377.031

ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ЗВЕНА НА БАЗЕ КБМК В УСЛОВИЯХ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

Путимцева Татьяна Павловна, Козлова Галина Александровна

*Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского,
Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. Педагогическое мастерство преподавателей среднего профессионального образовательного учреждения имеют большое значение в развитии профессиональной компетентности при подготовке специалистов среднего медицинского звена.

Организационно-педагогические условия, практико-ориентированное обучение, в основе которого лежат оптимальное сочетание фундаментального образования и прикладной подготовки, позволяют формировать у студентов медицинского колледжа понятия «тотальная онкологическая настороженность».

Ключевые слова: педагогика, педагогические технологии, подготовка специалистов среднего медицинского звена, развитие профессиональной компетентности, организационно-педагогические условия, практико-ориентированное обучение, тотальная онкологическая настороженность.

TRAINING OF PARAMEDICAL SPECIALISTS IN KRASNOYARSK FUNDAMENTAL MEDICAL COLLEGE WITHIN THE FRAMEWORK OF REGIONAL PROJECT ON COMBAT AGAINST CANCER DISEASES

Putimtseva Tatyana Pavlovna, Kozlova Galina Aleksandrovna

V.M. Krutovsky Krasnoyarsk Fundamental Medical College, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. Pedagogical skills of teachers at institutions of secondary professional education are of great importance in the development of professional competence in paramedical specialists. Organizational and pedagogical conditions and practice-oriented training based on the optimal combination of fundamental education and applied training allow students of the medical college to form the concept of total oncological awareness

Keywords: pedagogy, pedagogical technologies, training of paramedical specialists, organizational and pedagogical conditions, practice-oriented training, development of professional competence, oncological awareness.

В целях исполнения Указа Президента РФ от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития РФ на период до 2024 года» 3 сентября 2018 года президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам принято решение о разработке и реализации национального проекта «Здравоохранение». В соответствии с федеральными проектами, были разработаны, согласованы и утверждены Правительством края в декабре 2018 года паспорта региональных проектов.

На территории Красноярского края реализуется семь национальных проектов: «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»; «Борьба с онкологическими заболеваниями»; «Программа развития детского здравоохранения Красноярского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»; «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи Красноярского края»; «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Красноярского края квалифицированными кадрами»; «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Красноярского края на основе единой государственной информационной системы здравоохранения»; «Развитие эскорта медицинских услуг».

Самый сложный проект – это проект «Борьба с онкологическими заболеваниями». Суть данного проекта заключается в том, что должна формироваться тотальная настороженность к онкологическим заболеваниям в первичном звене, и второе – это формирование амбулаторных онкологических служб на межрайонном уровне КГБУЗ «Канская межрайонная больница», КГБУЗ «Норильская межрайонная больница №1», КГБУЗ «Ачинская межрайонная больница №1», КГБУЗ «Лесосибирская межрайонная больница», КГБУЗ «Минусинская межрайонная больница», которые при подозрении на злокачественное новообразование в течение 14 дней должны провести полное обследование и установить диагноз.

Цель и показатели национального и регионального проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями» – снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных до 221,4 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году. Срок реализации проекта 01.01.2019 - 31.12.2024. Куратор федерального проекта: Голикова Татьяна Алексеевна, заместитель Председателя Правительства Российской Федерации. Куратор регионального проекта: Подкорытов Алексей Викторович, заместитель председателя Правительства Красноярского края.

Разработана региональная программа Красноярского края «Борьба с онкологическими заболеваниями», которая предусматривает реализацию комплекса

мер, направленных, в том числе, на совершенствование профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований (ЗНО), на повышение эффективности диагностики и лечения злокачественных новообразований, в том числе, с применением эффективных методов диагностики злокачественных новообразований и использованием телемедицинских технологий, внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических рекомендаций, обеспечение полного цикла при применении химиотерапевтического лечения у больных со злокачественными новообразованиями, повышение доступности высокотехнологичных методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями, повышение профессиональной квалификации медицинского персонала первичного звена здравоохранения, врачей-онкологов, врачей-радиологов и других специалистов, участвующих в оказании онкологической помощи населению, развитие реабилитации онкологических больных, внедрение современных программ реабилитации онкологических больных и программ психосоциальной поддержки онкологических больных.

Этапность оказания онкологической помощи в Красноярском крае представляет собой трехуровневую систему, которая полностью соответствует общероссийской практике. Первый уровень – это первичная помощь: фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории – основное звено сельского здравоохранения, где проводятся диагностика и диспансерное ведение онкологических больных.

В формате первого уровня организованы:

- 1) профилактика злокачественных новообразований, формирование групп риска предраковых заболеваний и проведение онкологического скрининга наружных локализаций для лиц старше 50 лет;
- 2) первичное выявление;
- 3) своевременное направление пациентов на следующий уровень;
- 4) диспансерное наблюдение групп риска и онкологических больных;
- 5) паллиативная помощь, в том числе обезболивающая терапия.

На первом этапе должен быть реализован принцип тотальной онконастороженности, который ведет к увеличению количества пациентов, направленных в диспансер с онкоподозрениями, и росту удельного веса больных, выявляемых активно, в том числе на ранних стадиях. Для медицинских работников первичного звена разработаны методические рекомендации по организации и медицинскому осмотру лиц, входящих в группу риска развития злокачественных новообразований, где прописано, с какой периодичностью и что необходимо делать для более эффективного выявления пациентов.

Целью данных методических рекомендаций является: организация системы профилактических мероприятий в медицинских организациях Красноярского края для увеличения выявляемости ЗНО на ранних стадиях; в том числе выявление и направление граждан на обследование при подозрении на злокачественное новообразование обязан участвовать врач любой специальности, а также средний медицинский работник, ведущий самостоятельный прием.

Так как борьба с онкологическими заболеваниями в настоящее время очень актуальна, и акцент в ней делается на формирование тотальной онкологической настороженности медицинских работников первичного звена, то в процессе обучения студентов нашего колледжа на ПМ 02. Лечебная деятельность МДК 02.02 Лечение пациентов хирургического профиля Лечение пациентов онкологического профиля по специальности: 31.02.01 Лечебное дело в соответствии с национальными и региональными проектами, региональными программами и методическими рекомендациями используются различные педагогические технологии для достижения высокого результата обучения. Например: технология критического мышления, технология проведения учебных дискуссий по теме «Лечение опухолей молочных

желез», технология проблемного обучения по темам «Лечение опухолей пищевода, желудка, кишки», «Лечение рака кожи», технология личностно-развивающегося диалога по теме «Лечение опухолей кожи». В системе используется объяснительно-иллюстративный метод практически на всех занятиях: через специальное техническое оборудование, а также письменно-графический метод и т.п. Важное значение имеет формирование и реализация тематики курсовых работ по темам: «История развития онкологической службы Красноярского края», «Роль фельдшера в пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике рака»; выпускных квалификационных и научно-исследовательских работ студентов: «Роль фельдшера в раннем выявлении рака желудка», «Роль фельдшера в профилактических мероприятиях по раку кожи», «Роль фельдшера в профилактике рака лёгкого», «Роль фельдшера ФАПа в раннем выявлении злокачественных новообразований» и т.д., результаты которых имеют применение в практическом здравоохранении. Важное значение имеет грамотная, профессиональная организация практических занятий, формирование у студентов понятия «тотальная онкологическая настороженность», умения просветительской работы с населением для выполнения высокопрофессиональной работы будущего фельдшера на ФАПе и не только. При подготовке организации своей санитарно-просветительской работы наряду с традиционными методами обучения населения по вопросам охраны здоровья, такими как: собеседование; групповые дискуссии; лекции; вечера вопросов и ответов; беседы за круглым столом; школы здоровья; конференции; студенты учатся использовать и методы наглядной агитации: стенгазеты; санбюллетени; выставки и уголки здоровья.

В процессе обучения студенты знакомятся с принципами работы Центров здоровья («Доктор», «Триомед» и т.п.), которые участвуют в организации и проведении массовых мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни среди населения, укрепление здоровья; внедряют новые формы и методы пропагандистской работы: праздники здоровья, Дни здоровья, дни информирования, акции здоровья, передвижные выставки и т. д.

Публичные лекции, посвященные международному дню борьбы с раком груди (23 сентября), ставшие традиционными, ежегодно проводимые в нашем колледже, по теме: «Профилактика и ранняя диагностика рака молочной железы» вдохновляют и активизируют студентов заниматься санитарно-просветительской работой в дальнейшей профессиональной деятельности. В рамках всемирного дня борьбы против рака – 4 февраля в колледже организуются выставки студенческих работ (буклеты, листовки, презентации, видеоролики, мини – лекции) с просветительской онкологической тематикой. В колледже организовано студенческое волонтерское движение, в т.ч., популяризирующего профилактику онкологических заболеваний, пропагандирующего здоровый образ жизни. Знакомясь с работой центров здоровья, студенты под руководством преподавателя организуют мероприятия по формированию общественного мнения, поднимающего престиж здоровья, через каналы массовой информации (телевидение, радио, печать), через проекты «Равный обучает равного», флэш-мобы с соответствующей тематикой. Издательская деятельность Центров здоровья предусматривает разработку и издание, информационных и наглядных материалов, пропагандирующих здоровый образ жизни, онкологическую настороженность, в чем студенты нашего колледжа принимают активное участие. Студенты участвуют в подготовке к размещению социальной рекламы по вопросам профилактики и коррекции факторов риска ЗНО, формирование ЗОЖ с региональными СМИ. Масштабная коммуникационная кампания повысит уровень знаний населения о мерах профилактики онкозаболеваний.

Подготовка специалистов среднего медицинского звена на базе «Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М.Крутовского в условиях регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» осуществляется через создание

организационно-педагогических условий, обеспечивающих развитие профессиональной компетентности студентов, через оптимизацию и совершенствование имеющихся знаний, умений, профессионально-ценностных ориентаций в соответствии с требованиями, предъявляемыми на современном уровне.

Список литературы

1. Национальный проект «Здравоохранение» [Электронный ресурс] // Правительство Российской Федерации: официальный сайт. URL: <http://government.ru/rugovclassifier/831/events/> (дата обращения: 11.01.2021).
2. О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года [Электронный ресурс] : Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 // Президент Российской Федерации: официальный сайт. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/search?> (дата обращения: 11.01.2021).
3. Вялков А. И., Гундаров А. И., Полесский В. А. Персонализированная профилактика в первичном звене здравоохранения: функциональная модель, инновационные технологии // Главврач. 2017. № 3. С. 17-34.
4. Комаров Ю. М. Мониторинг и первичная медико-санитарная помощь. Москва: Литтерра, 2017. 320 с.
5. Трепалина Е. Р. Современные требования к организации работы фельдшеров на ФАПах // Сестринское дело. 2018. № 1. С. 38-38.

Сведения об авторах

Путимцева Татьяна Павловна, Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского; адрес Российская Федерация, 660062, г. Красноярск, ул. Вильского, д.13, тел./факс: 8(391)2477812; e-mail: putimtseva2011@yandex.ru

Козлова Галина Александровна, Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М.Крутовского; адрес Российская Федерация, 660062, г. Красноярск, ул. Вильского, д.13, тел./факс: 8(391)2477812; e-mail: ertel_57@mail.ru

УДК 37.036.5:377.6:61

ФОРМИРОВАНИЕ ТВОРЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ СТУДЕНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ОБЩЕСТВОЗНАНИЮ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)

Сорокина Татьяна Ивановна

Курский государственный медицинский университет, Курск, Российская Федерация

Аннотация. Развитие творческого потенциала студентов, как будущих специалистов, является важнейшей задачей современного образования. Важно дать студентам не только глубокие знания, но и воспитать у них креативность, умение и желание творчески работать. Цель данной работы – анализ опыта преподавателя по формированию творческих способностей студентов. В статье приводятся различные методы, используемые преподавателем на занятиях.

Ключевые слова: творческий потенциал, креативность, коммуникативность, эффективность.

DEVELOPMENT OF CREATIVITY IN STUDENTS AT SOCIAL STUDIES CLASSES

Sorokina Tatyana Ivanovna

Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation

Abstract. The development of creative potential in future specialists is one of the most important objectives of modern education. It is essential to give students not only deep knowledge but also to cultivate their creativity and conscious approach to their future job. The purpose of this study is to analyze the teachers' experience in the formation of creativity in students. The article presents various methods used by the teacher in the classroom.

Keywords: creative potential, creativity, communication skills, efficiency.

Сегодняшняя сложная и разнообразная жизнь требует от современного специалиста умения быстро ориентироваться в большом потоке информации, творчества в решении профессиональных задач, достижения высоких результатов. Требуется инициативный, информированный, коммуникативный, креативный работник.

Социальный заказ общества ориентирует образовательный процесс на развитие творческой личности, имеющей не только прочные и глубокие знания, но и способной решать задачи нового века на высоком уровне.

Новая организация общества, новое отношение к жизни предъявляют и новые требования к процессу обучения. Именно этой цели воспитание творческой активной личности, умеющей учиться, совершенствоваться самостоятельно и подчиняются основные задачи педагогической деятельности. Преподаватели должны учить креативности точно также как чтению и письму. Следовательно, необходимо учитывать всё это в своей работе.

Согласно данным исследования только 23% студентов СПО ставят своей целью изучение нового неизвестного материала, а остальные – простое запоминание текстов, правил, теории.

Задача преподавателя – научить правильно формулировать цели работы (определять, перечислять факты, подлежащие усвоению, давать общее представление по теме, которую нужно изучить, обращать внимание на новизну изучаемого материала, критического отношения к учебнику, к тексту, осуществлять прогнозирование).

Роль преподавателя помогать, обучать, направлять, содействовать на каждом этапе учебного занятия.

Важное место в развитии обучающихся СПО занимают способности преподавателя научить определять цель работы, критически относиться к фактам, к тексту, к содержанию литературы, анализу информации.

Эффективному результату способствует учёт возрастных особенностей. Каждый из обучаемых – индивидуальность, которая обладает уникальными качествами. При организации учебно-воспитательного процесса в колледже важно учитывать этот факт.

Очень важно для осуществления успешной творческой деятельности стимулировать развитие тех способностей, которых, по мнению педагога, не хватает студенту. В основе оценки творческой уровня студентов лежат: нестандартные действия, инициатива, уверенность в своих силах и доведение дела до логического завершения, самостоятельность.

Направленность на творчество является четким признаком одаренности, в какой-либо сфере творчества. Основа творчества – новизна, оригинальность идей, исходя из специфики учебно-воспитательного процесса, основанного на творческом поиске и добровольности участия в нем. Преподавателю важно правильно подобрать формы,

методы и технологии обучения, помогающие развитию творческой инициативы студента. В ходе своей работы на дисциплине «Обществознание» широко использую задания, помогающие этому.

К ним относятся:

- работа с текстом (составление вопросов к тексту, поиск ответов на поставленные вопросы, составление плана ответов: простого, сложного, тезисного, составление алгоритма);
- работа с письменными заданиями различного типа (задания типа «Допишите по смыслу», «Составьте логическую цепочку», «Вставьте недостающее звено», «Определите личность по описанию», «Заполните таблицу», «Заполните кроссворд»). На занятиях по обществознанию это используется в таких темах, как «Глобальные проблемы современности», «Человек, как биосоциальная сущность», «Духовный мир человека», «Социальный статус личности» и т.д.

Активное использование игровых технологий и урока с конкретными деловыми ситуациями, стимулирующих творчество и самостоятельность обучающихся. Например, в ходе изучения тем: «Избирательная система», «Выборы (раздел политика)», «Деньги их сущность и функции», «Создаём фирму» (раздел экономика).

Исследовательская деятельность в колледже включает учебно-исследовательскую работу студентов, которая является обязательной составной частью учебного процесса, выполняемой на занятиях. Задача педагога разглядеть в каждом студенте его исследовательский потенциал, указать направление и тему исследования, помочь в подборе и систематизации материалов, сделать выводы. Результаты исследовательской работы студенты представляют не только на учебных занятиях, но и участвуя в различных конференциях, например, с темами: «Малая страница большой истории Великой Отечественной войны», «Успехи аптечной сети «Гарант»», «Проверено временем» и т.д.

Показателем творческой деятельности студентов является метод проекта. Наиболее удачные проекты, реализуемые в медико-фармацевтическом колледже КГМУ: «Этический кодекс фармацевта, как смысл и обоснование профессиональной деятельности», «Мораль. Гуманизм. Добро и зло», «Молодежная субкультура», а также проект-исследование: «Курск древний и современный», «Их именами названы улицы нашего города», «Профессией горжусь» и мини-проекты: «Дороги войны, дороги Победы и Славы», «Зарубки на вехах. Зарубки высокого духа».

Очень важно для преподавателя понять, как студент представляет цели своей жизни сегодняшней и будущей, в том числе и профессиональной. Это можно выявить в процессе обсуждения важных социокультурных, политических событий, подготовки и написания эссе, сочинений-размышлений и мини-сочинений.

Эссе как вид творческой работы позволяет студенту выразить своё мировоззрение, своё отношение к миру, свои переживания, умозаключения в литературно-художественной форме. Темы соответствуют изучаемому материалу: «Будущее начинается сегодня», «Образование – есть ответственность», «Мир добра и зла», «Крепка семья – крепка держава», «Письмо неизвестному солдату», «Моя профессия – самая гуманная в мире».

Подготовка презентаций и сообщений по всем темам дисциплины «Обществознание».

Проявить оригинальность и нестандартность мышления помогает подготовка викторин: «Право в стихах и сказках», «Право в ролях и лицах киногероев», это удачное сочетание знакомства с классикой советского и российского кино, художественной литературы и изучение основ законодательства (раздел «Право»).

Духовные, морально - нравственные ценности легче усваиваются студентами, если они закрепляются в ходе знакомства с иллюстрациями картин великих художников.

Таким образом, формирование творческой личности - это желание получить новые знания, умение грамотно применить их на практике в различных областях деятельности.

Воспитание человека, гражданина – задача сложная, многогранная, всегда актуальная. Творчество – самый мощный импульс в развитии личности. Потенциальная гениальность живет в каждом человеке, и задача преподавателя – развивать его творческие силы.

Следовательно, важна уверенность в том, что это будет правильно оценено и принято.

В колледже созданы оптимальные условия, которые дают возможность преподавателю работать творчески, используя традиционные и интерактивные методы и технологии при решении учебно-воспитательных задач. Всё это помогает готовить будущих специалистов и активную творческую личность. В этом и состоит задача современного образования.

Список литературы

1. Беккерман П. Б. Особенности работы с обучающимися в студиях дополнительного художественного образования технических колледжей // Среднее профессиональное образование. 2017. № 11. С. 36.
2. Быстрова О. А., Долгова Т. А., Кузнецова Н. В., Рослова Т. В. WorldSkills как символ совершенства профессионального образования // Среднее профессиональное образование. 2017. № 11. С. 40.
3. Быстрова О. А., Пьяных Е. В. Организация самостоятельной работы студентов медицинского колледжа при изучении биологии // Среднее профессиональное образование. 2018. № 3. С. 22.
4. Гайнев Э. Р. Чемпионат WorldSkills Казань 2019: Новый импульс в развитии компетенции // Среднее профессиональное образование. 2019. № 10. С. 3-6.
5. Пастухова И. П., Тарасова Н. В. Творческая лаборатория как средство развития инновационной компетентности педагогов // Среднее профессиональное образование. 2018. № 2. С.3.
6. Шишлова Е. В. Перспективные направления совершенствования профессионального образования в контексте современных социокультурных тенденций // Среднее профессиональное образование. 2019. № 10. С. 18.

Сведения об авторе

Сорокина Татьяна Ивановна, Курский государственный медицинский университет Минздрава России, медико-фармацевтический колледж; адрес: Российская Федерация, 305029, г. Курск, ул. К.Маркса, д. 69; тел. +7(906)5729638; e-mail: sorokinati@kursksmu.net

УДК 37:004.738.52

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ ВЫНУЖДЕННОГО ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Хоменко Денис Юрьевич

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. В статье автор рассматривает вопрос об особенностях организации просветительно-патриотической, воспитательной работы в рамках кружка «История медицины» в условиях дистанционного образования.

Ключевые слова: дистанционное обучение, воспитательная работа, научно-исследовательская работа, патриотизм.

ORGANIZATION OF EDUCATIONAL ACTIVITIES IN THE CONDITIONS OF DISTANCE LEARNING

Khomenko Denis Yuryevich

Krasnoyarsk Medical Vocational School, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. The article considers the features of educational, patriotic and tutorial activities within Medical History student's club in the conditions of distance learning.

Keywords: distance learning, educational work, research activities of students, patriotism.

В 2020 году российское образование столкнулось с огромной по масштабам и сложнейшей по содержанию задачей – одномоментным переходом с очной на дистанционную форму обучения. Вместе с переводом «в дистант» процесса обучения, потребовались и новые формы воспитания. Тем более, что в российском образовании в 2020 году наметилась тенденция к увеличению внимания государства именно к воспитательному процессу в образовательных учреждениях. Были приняты поправки в Федеральный закон «Об образовании», предусматривающие включение в образовательные программы всех уровней рабочей программы воспитания и календарного плана воспитательной работы [1]. При этом создаётся впечатление, что государство не намерено ограничиваться лишь введением нового бюрократического документа и готово вкладывать в воспитание некоторые ресурсы. Во-первых, в Послании Президента РФ Федеральному собранию были анонсированы дополнительные выплаты для классных руководителей [2], на которых в первую очередь и ложится ответственность за воспитательный процесс. Во-вторых, в настоящий момент ведётся разработка федерального проекта «Патриотическое воспитание граждан РФ» в рамках национального проекта «Образование» [3]. В-третьих, с 2021 г. в десяти пилотных регионах будет реализовываться проект по созданию в общеобразовательных учреждениях института помощников классных руководителей – воспитателей-вожатых [4]. Все вышеперечисленные мероприятия пока что распространены только на общее образование. О каких-либо планах государства по поддержке воспитательного процесса в техникумах и колледжах открыто не говорится.

Таким образом, можно констатировать, что в 2020 году в российском образовании сосуществовали две актуальные темы: дистанционное образование и воспитательная работа. Поэтому целью настоящей статьи является распространение опыта работы кружка «История медицины» Красноярского медицинского техникума (руководитель – Д.Ю. Хоменко) в условиях дистанционного образования.

Кружок «История медицины» существует в Красноярском медицинском техникуме с сентября 2015 г. Деятельность кружка сочетает научно-исследовательскую деятельность студентов и музейную педагогику [5, с. 163]. Оба вида деятельности способствуют воспитанию будущих медиков, формированию ценностного отношения к будущей профессии. Изучение деятельности выдающихся медиков прошлого, часто бескорыстно отдававших свои силы и время медицине, изучение труда медицинских работников в годы Великой Отечественной войны – все эти исследовательские изыскания дают положительный пример и способствуют гражданскому и патриотическому воспитанию студентов.

Ситуация 2020 года внесла значительные коррективы в работу кружка. Главной проблемой стала невозможность проведения экскурсий в музеях города. Выход был найден за счет существования виртуальных туров на сайтах некоторых музеев. В

частности, студентам I курса было предложено посетить виртуальный тур по музею «Мемориал Победы», изучить материалы о Героях Советского Союза – уроженцах Красноярского края, обратив особое внимание на подвиг санинструктора М.Н. Цукановой. Все материалы представлены на сайте музея. Для контроля усвоения материала студентам предлагалось написать эссе, в котором отразить свои впечатления от виртуального посещения музея. Ранее автор уже отмечал, что система оценки эффективности музейной педагогики представляет из себя значительную проблему [6, с. 260]. Такой инструмент, как эссе, позволяет выявить, насколько студент усвоил предлагаемые материалы (и заходил ли на сайт музея в принципе), однако вряд ли позволяет оценить, насколько посещение музея способствовало формированию ценностного отношения к будущей профессии.

С другой стороны, режим самоизоляции ограничил возможности для представления результатов исследовательской деятельности студентов: был отменен (или перенесен на неопределенный срок) ряд научных студенческих мероприятий в г. Красноярске, в которых участники кружка планировали принять участие. В частности, в 2019-2020 учебном году в кружке были сформированы две исследовательские микрогруппы (по два человека в каждой). Первая исследовала историю эвакуационных госпиталей Красноярского края в годы Великой Отечественной войны, обращая особое внимание на деятельность среднего медицинского персонала. В качестве источников были использованы воспоминания медицинских сестер, работавших в эвакуационных госпиталях. Эти воспоминания сохранились в Государственном архиве Красноярского края. Вторая группа исследовала историю участия красноярцев в Советско-японской войне 1945 г. Источниками исследования послужили воспоминания участников Советско-японской войны, опубликованные в красноярских периодических изданиях.

Научно-исследовательская работа студентов об участии красноярцев в Советско-японской войне 1945 г. стала финалистом краевого военно-исторического конкурса исследовательских работ учащихся «Воинская доблесть», организованном красноярским Домом офицеров. Финал конкурса должен был пройти в очной форме в мае 2020 г., но состоялся только осенью и в заочном формате.

В рамках празднования юбилея Победы Государственная универсальная научная библиотека Красноярского края планировала проведение в апреле 2020 г. краевой научной конференции «Великая Отечественная война: пространство исторической памяти и славы». Исследовательскими группами студентов были подготовлены доклады и статьи для публикации в сборнике. В установленный срок конференция не состоялась, осенью 2020 г. было принято решение об её отмене. Сборник статей готовится к выходу. Соответственно, несмотря на коррективы, студентам удалось принять участие (заочное вместо очного) в планировавшихся мероприятиях.

Ещё одной проблемой стало временное закрытие весной, во время режима самоизоляции, библиотек и архивов. Соответственно, студенты лишились возможности работать с историческими источниками. Частично этот пробел удалось ликвидировать за счёт того, что некоторые источники отсканированы и выставлены на сайте Государственной универсальной научной библиотеки Красноярского края. В частности, одна из участниц кружка, изучая историю Общества врачей Енисейской губернии, удалённо обращалась к отсканированным библиотекой материалам начала XX века.

Новый, 2020-2021 учебный год ознаменовался сочетанием дистанционного и очного режимов образования. Это дало возможность провести небольшой эксперимент, целью которого было сравнить степень эффективности дистанционных и очных форм просветительно-патриотической деятельности. Участница кружка подготовила устный доклад по истории Общества врачей Енисейской губернии, иллюстративный материал (в виде презентации) и анкету. Для эксперимента были выбраны две подгруппы: в одной просветительские мероприятия проходили очно, в другой – дистанционно. Изначально студентам было предложено входное анкетирование. В анкете содержалось

10 вопросов по истории Общества врачей; вопросы были как закрытого типа (с одним правильным ответом), так и открытого. Для очной подгруппы анкета была напечатана на бланках, для дистанционной подгруппы анкета была создана в Электронном курсе Красноярского медицинского техникума (платформа moodle). Через несколько дней участница кружка представила устный доклад для первой подгруппы, а вторая подгруппа получила возможность изучить иллюстративный материал, после чего в обеих подгруппах было проведено повторное анкетирование (использовалась та же анкета, что в первый раз). В очной подгруппе в эксперименте приняли участие 9 студентов, в дистанционной – 7. Соответственно, в очной подгруппе максимальное количество ответов составило 90, в дистанционной – 70.

Таблица. Итоги анкетирования студентов

	Очная		дистанционная	
	Количество верных ответов	% верных ответов	Количество верных ответов	% верных ответов
Первичное	14	15%	31	44%
Итоговое	36	40%	59	84%

Из представленной таблицы видно, что в очной подгруппе прирост правильных ответов составил 25%, в дистанционной – 40%. Этот показатель, однако, ещё не означает превосходства дистанционной формы обучения над очной. Во-первых, некоторые ответы на вопросы дистанционной подгруппы явно выглядели как найденные в интернете. В то время как при очном заполнении анкет студенты телефонами и интернетом не пользовались. Во-вторых, в очной группе студенты воспринимали материал на слух и отвечали на вопросы итогового анкетирования уже после доклада. В то время как для дистанционной подгруппы иллюстративный материал был доступен во время заполнения итоговой анкеты.

Следует учитывать, что в эксперименте приняло участие крайне незначительное количество студентов, и данный результат не может быть распространен на всех обучающихся. Однако эти данные позволяют утверждать, что просветительно-патриотическая деятельность может проводиться в дистанционном формате. Вопрос о соотношении эффективности дистанционного и очного формата должен стать предметом дальнейшего исследования.

Таким образом, опыт работы кружка «История медицины» в период вынужденного дистанционного обучения представляется успешным. Руководителю и участникам удалось справиться с вызовами времени и организовать удаленную работу, принять участие в дистанционных, заочных мероприятиях. Кружок не прекращал свою деятельность, осуществляя патриотическую, воспитательную работу.

Список литературы

1. Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» по вопросам воспитания обучающихся» [Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202007310075?index=0&rangeSize=1> (дата доступа: 12.01.2021).
2. Послание Президента Федеральному Собранию [Электронный ресурс] // Президент России. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/62582> (дата доступа: 12.01.2021).
3. Колесникова К. Федеральный проект по патриотическому воспитанию примут до конца года [Электронный ресурс] // Российская газета. URL: <https://rg.ru/2020/06/22/federalnyj-proekt-po-patrioticheskomu-vospitaniuu-primut-do-konca-goda.html> (дата доступа: 12.01.2021).

4. Минпросвещения России запускает пилотный проект обучения водителей, помогающих с воспитанием в школах [Электронный ресурс] // Минпросвещения России URL: <https://edu.gov.ru/press/3193/minprosvescheniya-rossii-zapuskaet-pilotnyy-proekt-obucheniya-vozhatyh-pomogayuschih-s-vospitaniem-v-shkolah/> (дата доступа: 12.01.2021).

5. Хоменко Д. Ю. Кружок «История медицины» в Красноярском медицинском техникуме за три года его существования // Инновационные технологии в медицинском образовании : сб. ст. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием (Красноярск, 6-7 февр. 2019 г.) / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2019. С.163-166.

6. Хоменко Д. Ю. Воспитательный потенциал музейной педагогики для среднего профессионального образования // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании : сб. ст. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием (Красноярск, 7-8 февр. 2018 г.) / гл. ред. С.Ю. Никулина. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2018. С. 260-263.

Сведения об авторах

Хоменко Денис Юрьевич, Красноярский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 660014, г. Красноярск, ул. Инструментальная, 12; тел. +7(391) 2643510; e-mail: khomenko_denis@mail.ru

УДК 377.031:811.111

ПРОБЛЕМА МОТИВАЦИИ В ОБУЧЕНИИ АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ СТУДЕНТОВ КРАСНОЯРСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА

Чепуштанова Юлия Михайловна

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. Процесс обучения иностранному языку в средне-специальных учебных заведениях не гуманитарного профиля характеризуется необходимостью создания, сохранения и развития мотивации к изучению непрофильного предмета, коим является иностранный язык. На основе проведенного исследования был сформирован мотивационный профиль студентов дневной и вечерней формы обучения отделения «Сестринское дело», согласно которому поставлены цели и задачи для дальнейшей работы с целью выполнения требований государственного образовательного стандарта СПО.

Ключевые слова: мотивация, уровень образования, цели изучения языка, виды речевой деятельности, полученный языковой опыт, успех овладения предметом.

THE PROBLEM OF MOTIVATION TO ENGLISH LANGUAGE LEARNING IN STUDENTS OF KRASNOYARSK MEDICAL VOCATIONAL SCHOOL

Chepushtanova Yulia Mikhaylovna

Krasnoyarsk Medical Vocational School, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. Foreign language teaching in institutions of secondary professional education, in which humanities are not vocation-related disciplines, is characterized by the need to form, maintain and develop motivation to foreign language learning. The study is dedicated to the problem of motivational profile development in Nursing department students studying at full-time or extramural tuition. Motivation profile sets the aims and objectives for further work in

order to meet the requirements of the state educational standard related to secondary professional education.

Keywords: motivation, level of education, language learning objectives, types of speech activity, language experience, mastering the subject.

В современной методике обучения иностранным языкам уделяется большое внимание вопросам создания, сохранения и повышения мотивации, сохранения и развития у студентов интереса к предмету «иностранному языку» [1]. Иностранный язык как предмет обладает рядом особенных черт, одной из которых является овладение иностранным языком путём обучения умению общения на иностранном языке. В изучение английского языка Мотивация занимает важное место.

Мотивация – это ключ к обучению в целом [2]. Теоретический анализ и исследования мотивации позволили сформулировать гипотезу исследований о том, что мотивационная сфера представляет собой структурное и целостное образование, обуславливающее процесс развития в целом. Актуальность исследования мотивации обусловлена возрастающим интересом к личности студента и его деятельности, изменением социального окружения каждого студента. Процесс обучения присутствует в жизни каждого человека, начиная с самого детства и до окончания профессионально-ориентированных учреждений, таких как колледжи или университеты. Любое изучение побуждается целым рядом мотивов, которые в свою очередь составляют структуру мотивационной сферы личности. От мотивации зависит, как и в каком направлении будут использованы различные функциональные способности студента, объясняется выбор между различными возможными действиями, между вариантами восприятия и возможными содержаниями мышления; кроме того, ею объясняется интенсивность и упорство в осуществлении выбранного действия и достижении результатов в процессе изучения английского языка.

В современных условиях постоянно возрастает роль знания иностранного языка. Овладение любым иностранным языком требует напряженного и кропотливого труда. Ясно, что такая интеллектуальная деятельность должна быть высоко мотивирована. В связи с этим, вопросы мотивации становятся все более актуальными, их изучают педагоги, психологи, методисты. Не смотря на это, многолетняя практика преподавания иностранных языков показывает, что значительная часть обучающихся слабо мотивирована к изучению иностранного языка. Причины очевидны: языковой среды нет, нет ежедневной необходимости взаимодействия с языковыми носителями, и, как результат, трудно вызвать иноязычную мотивацию говорения. Знание иностранного языка становится в ряд «запасных» умений, которые могут пригодиться когда-то в жизни, а могут и остаться воспоминанием о школе или профессиональном учебном заведении.

Термин «мотивация» происходит от латинского слова *movere*, — побуждение к действию; и обозначает психофизиологический процесс, управляющий поведением человека, задающий его направленность, организацию, активность и устойчивость [2].

Мотив — динамический процесс физиологического и психологического плана, управляющий поведением человека, определяющий его направленность, организованность, активность и устойчивость. В российской науке часто определяется как «опредмеченная потребность».

Различают внешние и внутренние мотивы:

Внешние мотивы не связаны с содержанием учебного материала и более развиты у взрослых: мотив долга, обязанности (широкие социальные мотивы); мотив оценки, личного благополучия (узко социальные мотивы); отсутствие желания учиться (отрицательные мотивы).

Внутренние мотивы связаны с содержанием учебного материала и более свойственны детям: мотивы познавательной деятельности, интереса к содержанию обучения (познавательные мотивы), мотивы овладения общими способами действий, выявление причинно-следственных связей в изучаемом учебном материале (учебно-познавательные мотивы).

Исходя из специфики познавательной сферы студентов Красноярского медицинского техникума, связанной преимущественно с медицинскими дисциплинами, возникает естественный вопрос: «Какова мотивация студентов к изучению английского языка? Как ее создать, сохранить, развить? В каком направлении вести работу?» Для того, чтобы ответить на них, было проведено анкетирование 46 студентов очной формы обучения отделения «Сестринское дело» и «Акушерское дело» и 76 студентов очно-заочной формы обучения отделения Сестринское дело.

Целью работы стал сбор информации и анализ факторов формирования и изменения мотивации к изучению английского языка у студентов 1 и 2 курса очной формы 1, 2 и 3 курсов очно-заочной формы обучения; сравнение полученных данных и поиск пути решения проблемы. Параметрами исследования были выбраны: образование респондентов, полученный ранее языковой опыт, цели изучения английского языка, предпочитаемые виды речевой деятельности, факторы успешного овладения языком, степень личной важности предмета.

В результате анализа полученных данных сложилась следующая ситуация. Среди опрошенных студентов очной формы обучения высшее образование имеют 8% респондентов, неоконченное высшее – 6%, несколько высших – 2%, средне-специальное – 24%, среднее – 60%. Среди студентов очно-заочной формы обучения высшее образование имеют 47%, неоконченное высшее – 9%, несколько высших – 5%, средне-специальное – 21%, среднее – 18%.

Наибольший опыт изучения английского языка имеют студенты очной формы обучения – со 2 класса средней школы – 61%, чуть меньший – изучавшие английский язык с 5 класса 28%, совсем не изучали 9%, и изучали самостоятельно лишь 2%. Не трудно догадаться, что среди студентов очно-заочной формы большая часть начали изучать английский язык с 5 класса – 53%, 12% со 2 класса, совсем не изучали 23%, изучали самостоятельно лишь 12% респондентов.

Достаточно любопытно выглядит ситуация с целями изучения английского языка. Если для студентов очного отделения главным является получить зачет – 44%, то для студентов очно-заочной формы обучения становятся путешествия – 36%. Для работы учат английский 20% студентов-очников и 28% студентов вечернего отделения. Наименьшее количество голосов получил пункт «Просто нравится» – 10% и 1% соответственно.

Как и следовало предполагать, наиболее предпочтительным видом речевой деятельности для студентов обеих форм обучения стала диалогическая речь, общение на повседневные темы – 39% на дневном отделении и 43% на вечернем. Чтение профессиональной литературы и грамматические упражнения одинаково популярны на очном отделении – 6%, остались равнодушны к выбору заданий 31% и выбрали все вышеперечисленное 18% опрошенных студентов-очников. Чуть более популярны чтение и грамматические упражнения среди студентов вечернего отделения – 16% и 10% соответственно, здесь гораздо меньше равнодушных – 4% и 27% готовы выполнять любые задания.

От чего же зависит успех овладения языком? От личных усилий или работы преподавателя? Студенты очной формы ставят на первое место личные усилия – 50%, на второе – успешное взаимодействие студента и преподавателя – 40%, и лишь 10% считают успех заслугой преподавателя. Как ни странно, студенты очно-заочной формы обучения выбрали ведущим фактором успешное взаимодействие – 61%, далее – личные усилия – 37% и 2% – работу преподавателя.

Положительно ответили на вопрос: «Изучали бы вы английский язык, не будь его в учебном плане?» 61% студентов очного и 85 % очно-заочной формы обучения.

Проанализировав полученные данные, нетрудно заметить, что большая часть студентов четко осознает необходимость изучения английского языка и изучали бы его самостоятельно. Следует учесть, что важным способом повышения мотивации к изучению английского языка является использование на занятиях большего количества коммуникативных упражнений, а именно: микро диалогов на основе уже изученного материала, ролевых игр (пациент-доктор), парной и групповой работы (интервью–соц. опрос) и т.д.

Список литературы

1. Самсонова О. В. Мотивация изучения английского языка студентами. [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://infourok.ru/metodicheskaya-razrabotka-na-temu-motivaciya-izucheniya-angliyskogo-yazika-studentami-2813397.html> (дата обращения: 16.12.2020).

2. Мотивация // Википедия. Свободная энциклопедия [Электронный ресурс]. URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%BE%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F> (дата обращения: 16.12.2020).

Сведения об авторе

Чепуштанова Юлия Михайловна, Красноярский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 660014, г. Красноярск, ул. Инструментальная, 12; тел. +7(391) 2643510; e-mail: chepushtanova@krasmtspo.ru

УДК 377.5

ПРЕПОДАВАНИЕ ФАРМАКОЛОГИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ

*Чистякова Елизавета Юрьевна, Бельгова Людмила Дмитриевна,
Лисицкий Дмитрий Сергеевич, Блануца Ольга Всеволодовна,
Дент Наталья Викторовна, Домрачева Надежда Автандиловна*

Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Аннотация. С 18 марта 2020 года в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции фармацевтический техникум ФГБОУ ВО СПХФУ реализует образовательные программы с использованием технологий опосредованного взаимодействия обучающихся и педагогических работников (на расстоянии). К дистанционному обучению не были готовы ни преподаватели, ни студенты. Не было методического обеспечения данного формата. Тем не менее, администрация и преподаватели техникума в кратчайшие сроки смогли организовать переход на полноценное обучение с применением дистанционных технологий. Не исключением стало преподавание фармакологии. В статье приводятся результаты оценки успеваемости студентов до и после внедрения электронной информационно-образовательной среды по МДК.01.01.1 «Лекарствоведение. Фармакология».

Ключевые слова: фармакология, преподавание, дистанционное обучение, пандемия, коронавирусная инфекция, фармацевтическое образование.

TEACHING PHARMACOLOGY USING DISTANCE LEARNING TECHNOLOGIES DURING THE PANDEMIC

Chistyakova Elizaveta Yurievna, Belgova Lyudmila Dmitrievna, Lisitskiy Dmitriy Sergeevich, Blanutsa Olga Vsevolodovna, Dent Natalya Viktorovna, Domracheva Nadezhda Avtandilovna

*Saint-Petersburg State Chemical and Pharmaceutical University,
St. Petersburg, Russian Federation*

Abstract. Since March 18, 2020, pharmaceutical technical college of Saint-Petersburg State Chemical and Pharmaceutical University (SPCPU) has been implementing educational programs using the technologies of indirect interaction between students and teachers (at a distance) due to the coronavirus pandemic. Neither teachers nor students were ready for distance education. There were no methodological guidelines for this format. Nevertheless, administration and teachers of the technical college were able to organize the transition to full-fledged training using distance technologies in the shortest possible time. Teaching pharmacology was no exception. The article presents the results of assessing students' progress before and after the introduction of the electronic educational environment in interdisciplinary course 01.01.1 "Pharmaceutical Science. Pharmacology".

Keywords: pharmacology, teaching, distant learning technology, pandemic, coronavirus, pharmaceutical education.

Цель исследования. Целью исследования стала оценка успеваемости обучающихся по МДК.01.01.1 «Лекарствоведение. Фармакология» в динамике (за 2017-18, 2018-19, 2019-20 учебные годы) и данного параметра в период до и после перехода на дистанционное обучение.

Материалы и методы. В связи с распространением новой коронавирусной инфекции [1,2,3] обучение по МДК.01.01.1 «Лекарствоведение. Фармакология» осуществляется через электронную информационно-образовательную среду (ЭИОС) [4,5] фармацевтического техникума (Google Classroom), включающую:

- образовательные курсы в ЭИОС фармацевтического техникума;
- информационные библиотечные ресурсы СПХФУ (электронные библиотечные системы: IPRbooks, Консультант студента, Юрайт, электронная библиотечная система СПХФУ – ИРБИС);
- web-трансляции лекций, семинаров через вебинарные комнаты платформы Google Meet и ресурсы YouTube.

Доступ ко всем перечисленным ресурсам обеспечивается через личные кабинеты обучающихся в ЭИОС фармацевтического техникума с помощью корпоративного аккаунта Google – Gmail. Общение обучающихся с преподавателями проходит на форумах и в чатах в ЭИОС, в формате видеоконференций на платформе Google Meet.

Оценку успеваемости проводили по показателям среднего балла, успеваемости (в %), процента качества (в %) по результатам промежуточной аттестации (дифференцированные зачёты и экзамены) по фармакологии за 2017-2020 гг. В 2017-18 уч. г. численность обучающихся составляла 147 человек, в 2018-19 уч. г. – 174 человека, в 2019-20 уч. г. – 171 человек.

Математико-статистический анализ результатов осуществляли с использованием пакета Microsoft Excel 2013. Статистическую обработку результатов проводили в несколько этапов: определение размера (объема) выборки (количество обучающихся) и представление данных (описательная статистика) [6,7].

Результаты. Основная масса студентов – поколение «зумеров» («поколение Z»), достаточно спокойно перешла на новый формат обучения [8, 9]. Эти молодые люди,

родившиеся в начале 2000-х гг., вовлечены в цифровые технологии с детства. Фактически все обучающиеся имеют аккаунты в социальных сетях, некоторые фигурально «живут» в интернете и не расстаются со смартфонами и другими гаджетами в течение дня [10, 11]. Трудности возникали у студентов, при отсутствии стабильного интернета или камеры/микрофона. Проблемы технического характера отмечались также в тех семьях, где родителей перевели на удалённую работу, т.к. не у всех дома было несколько компьютеров [12]. Те, у кого не было компьютера или планшета, выходили на связь с мобильного телефона (смартфона).

Что касается преподавателей, то многим пришлось «на ходу» приспособливаться к новым реалиям [13, 14]. Для преподавателей старшего поколения, слабо владеющих цифровыми технологиями, были организованы дополнительные инструктажи. Таким образом проблема была решена

При переходе на «пандемический формат» пришлось перезапустить учебный процесс. Стояла задача адаптировать имеющийся учебный материал под цифровой формат, не теряя доступности для восприятия и усвоения, соответствия программе [15, 16]. Например, разместить видеофильмы (опыты на животных), транслируемые в аудиториях на занятиях на ресурсы YouTube или работать онлайн в гугл-таблицах и на онлайн-доске. Необходимо также было избежать рутинности, скуки, при сохранении адекватного контроля усвоения материала. Особую опасность представлял уход на самостоятельное изучение материала в отрыве от комментариев преподавателя, бездумное списывание, поэтому администрацией техникума было принято решение о проведении всех занятий в синхронном формате (то есть с сохранением текущего расписания). Таким образом, на занятиях по фармакологии моделируется учебный процесс по аналогии с занятиями в техникуме (за тем исключением, что студенты находятся не за партами техникума, а перед экранами мониторов). Тем самым преподаватели проводят аналогичные виды контроля: устный фронтальный и индивидуальный опрос, групповые дискуссии, решение кейсов и ситуационных задач, тестовый контроль и письменные задания.

Промежуточная аттестация также проводится в «онлайн» режиме. Экзамены и дифференцированные зачёты проводятся в формате видеоконференции с обеспечением аудиовизуального контакта обучающегося с преподавателем посредством использования Google Meet (проводится видеозапись, обязательно включены камера, микрофон, обучающийся демонстрирует своё помещение и рабочее место на камеру).

По итогам анализа успеваемости выявлено, что средний балл экзамена МДК.01.01.1 «Лекарствоведение. Фармакология», который сдавался студентами после семестра дистанционного обучения остался неизменным по сравнению 2017-18 и 2018-19 учебными годами, до внедрения дистанционных образовательных технологий (рис. 1).

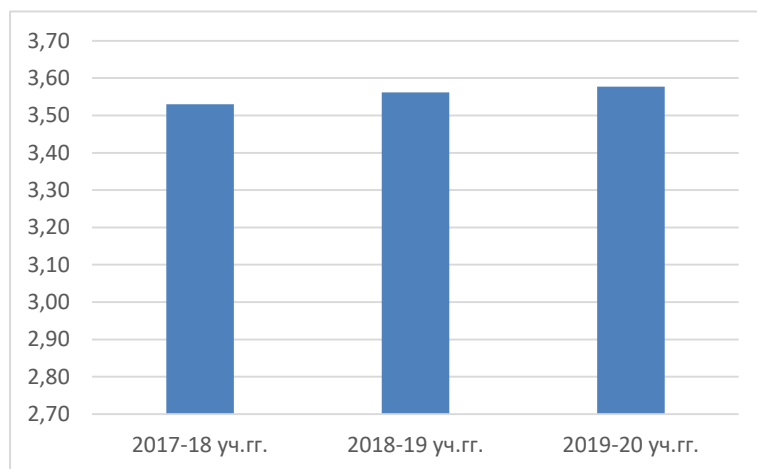


Рис. 1. Динамика среднего балла промежуточной аттестации по МДК.01.01.1 «Лекарствоведение. Фармакология» (экзамен).

Изменения успеваемости (% обучающихся, сдавших экзамен на оценку не ниже «удовлетворительно»), а также качества знаний (% обучающихся, сдавших экзамен на оценки «хорошо» и «отлично»), также статистически не значимы (рис. 2).

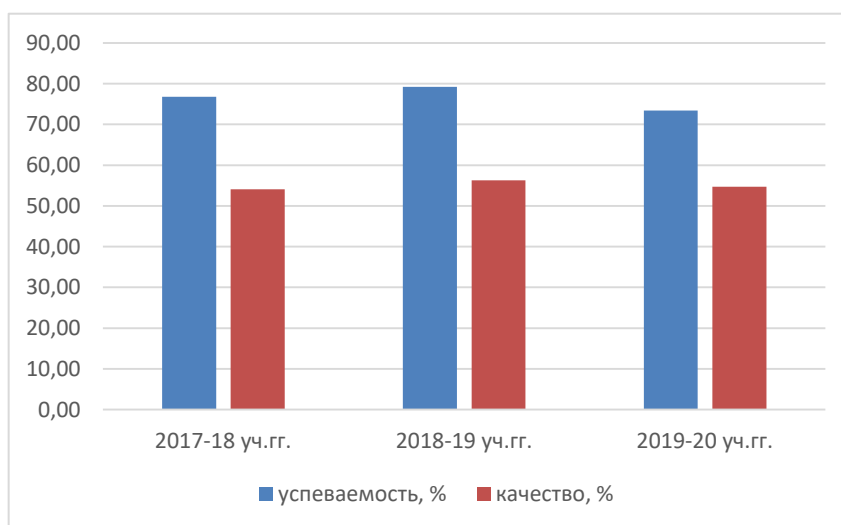


Рис. 2. Динамика показателей успеваемости промежуточной аттестации по МДК.01.01.1 «Лекарствоведение. Фармакология» (экзамен).

Успеваемость несколько снизилась: на 4,44% по сравнению с 2017-18 уч. г. и на 7,36% по сравнению с 2018-19 уч. г., что вероятно, связано с трудностями в самоорганизации и самоподготовки у отстающих студентов (студенты, которым трудно осваивать материал обычно лучше справляются в режиме «офлайн» работы).

На следующем этапе исследования была проведена сравнительная оценка успеваемости студентов выпускного курса до и после внедрения дистанционных образовательных технологий по итогам сдачи дифференцированных зачётов. Средний балл осенью 2019 года и осенью 2020 года составил 3,96 и 3,71 соответственно (рис. 3), т.е. произошло снижение на 6,3%.

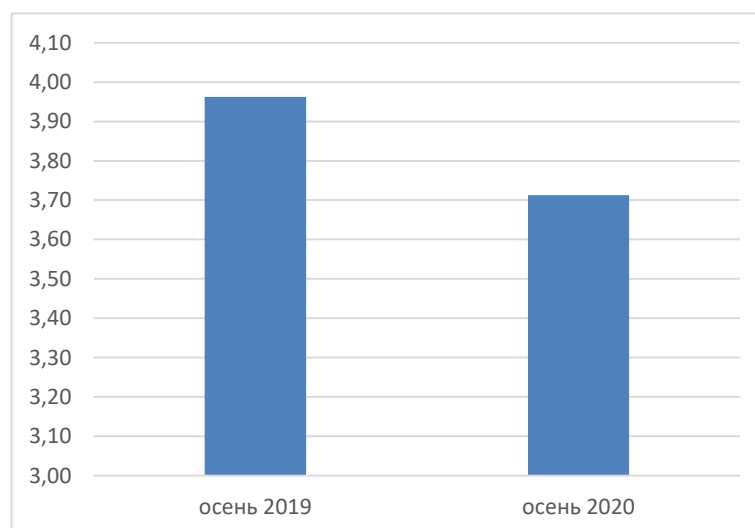


Рис. 3. Средний балл промежуточной аттестации по МДК.01.01.1 «Лекарствоведение. Фармакология» (дифференцированный зачёт).

Что касается других параметров успеваемости (% успеваемости и % качества), то, в целом, они остались на прежнем уровне (рис. 4).

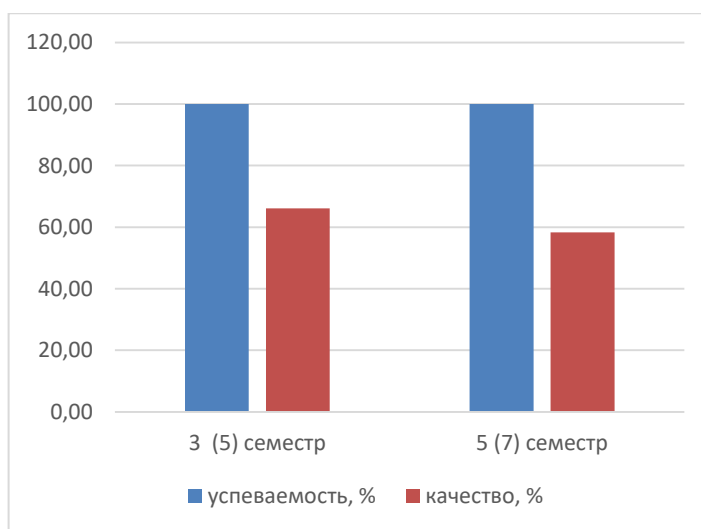


Рис. 4. Итоги промежуточной аттестации по МДК.01.01.1 «Лекарствоведение. Фармакология» (дифференцированный зачёт).

Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что переход на «онлайн» не оказал существенного влияния на качество подготовки студентов по МДК.01.01.1 «Лекарствоведение. Фармакология».

Заключение. Благодаря слаженной целенаправленной работе сотрудников техникума, создана электронная информационно-образовательная среда через приложение Google Classroom, обеспечивающая реализацию образовательных программ. Указанная среда предоставляет бесперебойный удаленный доступ обучающимся к учебно-методическим материалам и оценочным средствам. Применение данного подхода к организации образовательного процесса позволило минимизировать возможные эпидемиологические риски, качественно и в полной мере освоить образовательную программу.

Список литературы

1. Дубровина О. В., Дубровина О. Ю. Глобальное и региональное в условиях пандемии COVID-19. Воздействие на сферу образования // Научный журнал. 2020. № 5. С. 1481-1489. DOI: 10.35775/PSI.2020.57.5.018
2. Марзак Г. А., Красильникова И. В. Нормативно-правовые основы реализации права на образование в период пандемии коронавирусной инфекции в Российской Федерации // Права человека: история, теория, практика : сб. науч. ст. Курск, 2020. С. 47-52.
3. Ferdig R. E. Teaching, technology, and teacher education during the COVID-19 pandemic: Stories from the field. Waynesville, NC, USA: Association for the Advancement of Computing in Education (AACE), 2020. 42 p.
4. Бабин Е. Н. Практика внедрения систем управления обучением: дистанционные технологии в помощь преподавателям // Университетское управление: практика и анализ. 2017. Т. 21, № 5. С. 103-112.
5. Гладышев Д. Е. Дистанционные технологии в преподавании общеобразовательных дисциплин в колледже // Профессиональное образование и рынок труда. 2020. № 2. С. 63-65.
6. Галимова З. Х. Применение математической статистики для анализа успеваемости студентов // Тенденции и закономерности развития современного российского общества: экономика, политика, социально-культурная и правовая сферы : материалы Всероссийской научно-практической конференции. Казань, 2017. С. 19.
7. Свердлов М. Ю., Зиновьев А. Г., Свердлова Е. Г. Моделирование динамических показателей статистики абсолютной успеваемости студентов // Актуальные

проблемы социально-гуманитарных наук : сборник статей Международной научно-практической конференции. М., 2018. С. 58-67.

8. Данилов А. Н., Грищенко Ж. М., Щелкова Т. В. Поколение Z: раскол традиций или перекодировка культуры // Журнал Белорусского государственного университета. Социология. 2017. № 1. С. 109-118.

9. Hampton D. C., Keys Y. Generation Z students: Will they change our nursing classrooms // Journal of Nursing Education and Practice. 2017. Vol. 7, № 4. P. 111-115.

10. Тарасова Е. М. Некоторые психологические особенности студентов поколения Z // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2020. № 2. С. 62-70.

11. Seemiller C., Grace M. Generation Z: Educating and engaging the next generation of students // About Campus. 2017. Vol. 22, № 3. P. 21-26.

12. Герасимова А. А., Холмогорова А. Б. Стратегии совладания, психологическое благополучие и проблемное использование интернета в период пандемии // Психологическая наука и образование. 2020. Т. 25, № 6. С. 31-40.

13. Власова И. А. Дистанционное образование: ожидание и реальность // Актуальные вопросы технологического и художественного образования : сб. ст. Петрозаводск, 2020. С. 15-18.

14. Углинская Н. А. Новые вызовы системы среднего специального образования в России // Техник транспорта: образование и практика. 2020. Т. 1, № 3. С. 152-156.

15. Singh K., Srivastav S., Bhardwaj A., Dixit A., Misra S. Medical education during the COVID-19 pandemic: a single institution experience // Indian pediatrics. 2020. Vol. 57, № 7. P. 678-679.

16. Chick R. C., Clifton G. T., Peace K. M., Propper B. W., Hale D. F., Alseidi A. A., Vreeland T. J. Using technology to maintain the education of residents during the COVID-19 pandemic // Journal of Surgical Education. 2020. Vol. 77, № 4. P. 729-732.

Сведения об авторах

Чистякова Елизавета Юрьевна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А; тел. 8(812)4993900; e-mail: elizaveta.chistyakova@pharminnotech.com

Лисицкий Дмитрий Сергеевич, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А; тел. 8(812)4993900; e-mail: dmitrii.lisitskii@pharminnotech.com

Бельгова Людмила Дмитриевна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А; тел. 8(812)4993900; e-mail: ludmila.belgova@pharminnotech.com

Блануца Ольга Всеволодовна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А; тел. 8(812)4993900; e-mail: olga.blanuca@pharminnotech.com

Дент Наталья Викторовна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А; тел. 8(812)4993900; e-mail: natalja.dent@pharminnotech.com

Домрачева Надежда Автандиловна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А; тел. 8(812)4993900; e-mail: nadezhda.domracheva@spbfarmt.ru

ОПЫТ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ В КГБПОУ «АЧИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ТЕХНИКУМ»

Цюренко Ольга Владимировна, Дорофеева Алена Анатольевна

Ачинский медицинский техникум, Ачинск, Российская Федерация

Аннотация. Первичная аккредитация предназначена для определения готовности выпускников техникума к осуществлению медицинской деятельности. Особенностью процедуры первичной аккредитации является практико-ориентированная направленность подготовки студентов с активным использованием симуляционных технологий. В работе представлен опыт образовательной организации по подготовке и проведению процедуры первичной аккредитации специалистов со средним медицинским образованием. Он включает следующие направления: аналитическая деятельность, организационная деятельность медицинской образовательной организации, методическая работа, учебная работа, внеаудиторная деятельность, материально-техническая деятельность, информационная деятельность, организация проведения этапов аккредитации.

Ключевые слова: компетенции, первичная аккредитация, практический опыт, практико-ориентированная направленность, специалист со средним медицинским образованием, образовательная организация.

THE EXPERIENCE OF PRIMARY ACCREDITATION OF SPECIALISTS AT ACHINSK MEDICAL VOCATIONAL SCHOOL

Tsyurenko Olga Vladimirovna, Dorofeeva Alyona Anatolyevna

Achinsk Medical Vocational School, Achinsk, Russian Federation

Abstract. Primary accreditation is intended to determine the readiness of graduates of the vocational school to carry out medical activities. Primary accreditation procedure implies practice-oriented activities with the use of simulation technologies. The article presents the experience of preparing and conducting the procedure of primary accreditation of specialists having received secondary medical education. The experience covers the following areas: analytical activities, organizational activities of a medical educational organization, methodological work, educational work, extracurricular activities, material and technical activities, information activities, organization of accreditation.

Keywords: competences, primary accreditation, practical experience, practice-oriented activities, secondary professional medical education, educational organization.

Основной задачей современного образовательного стандарта является формирование у выпускников компетенций – способностей применять знания, умения, успешно действовать на основе практического опыта при решении профессиональных задач. Составляющими компонентами компетенций являются теоретические знания и практические навыки, полученные в ходе обучения в образовательных учреждениях среднего профессионального образования [4].

В образовательные стандарты обучения студентов средних медицинских образовательных учреждений с 2018 года введена процедура первичной аккредитации.

Аккредитация специалиста является объективной и персонифицированной процедурой, проводимой в целях определения соответствия квалификации лица, получившего медицинское или фармацевтическое образование, требованиям к квалификации медицинского/фармацевтического работника в соответствии с

профессиональными стандартами для самостоятельного осуществления медицинской или фармацевтической деятельности [2].

Генеральная функция аккредитации – «охранение» и развитие стандартов качества профессионального медицинского образования, ориентированных на студента, общество и работодателя.

В 2018 году в КГБПОУ «Ачинский медицинский техникум» впервые проводилась аккредитация по специальностям 31.02.01 Лечебное дело и 34.02.01 Сестринское дело. Это был первый опыт проведения аккредитации для учебного заведения.

Процедура первичной аккредитации специалистов предусматривала прохождение двух этапов: тестирование и оценка практических навыков и умений.

Целью образовательного учреждения стало создание благоприятных условий для успешного прохождения первичной аккредитации выпускников техникума.

Учитывая количество аккредитуемых, сложности в проведении были связаны с технической обеспеченностью и техническими возможностями симуляционных кабинетов. Кроме этого, одним из основных вопросов стала подготовка аккредитуемых к данному мероприятию.

В результате преаккредитационного обучения выпускников выявлен ряд проблем:

- контроль подготовки выпускников к первому этапу;
- отсутствие единых требований или стандартов для выполнения простых медицинских услуг;
- нехватка времени для тренировки практических навыков и умений ко второму этапу ввиду занятости преподавателей.

Подготовка к процедуре первичной аккредитации выпускников осуществлялась согласно плану мероприятий, разработанному администрацией техникума.

Для аккредитуемых подготовлена памятка, которая включает в себя информацию об основных этапах аккредитации, о порядке подготовки и проведения аккредитации.

Студенты на официальном Интернет-сайте Методического центра аккредитации специалистов получили банк тестовых заданий. С целью пояснения тестовых заданий преподавателями проводились консультации по графику.

Студенты на официальном сайте многократно проходили репетиционный экзамен. Индивидуальный еженедельный мониторинг за прохождением репетиционного экзамена осуществляли заведующие отделениями совместно с кураторами выпускных групп (таблица 1).

Таблица 1. Фрагмент таблицы мониторинга подготовки выпускников к первому этапу первичной аккредитации специалистов

ФИО	Период 16.04.-21.04.		Период 23.04.-28.04.		Период 30.04.-05.05.	
	Менее 70%	70% и более	Менее 70%	70% и более	Менее 70%	70% и более
ФИО выпускника	1,1,1		1,1,1		1,1	
ФИО выпускника						
ФИО выпускника	1	1,1,1,1,1		1	1	1,1,1,1,1
ФИО выпускника	1,1,1,1,1	1	1	1	1,1,1	1,1,1
ФИО выпускника				1		1,1,1,1
ФИО выпускника			1,1,1,1		1,1,1,1,1	
ФИО выпускника	1,1,1,1		1,1,1,1			

Выпускники имели возможность осуществлять тестирование в компьютерном классе, оборудованном для проведения первого этапа процедуры первичной аккредитации.

Для подготовки ко второму этапу аккредитации осуществлялась разработка чек-листов на каждую манипуляцию в организованных творческих группах компетентных преподавателей. Преподаватели осуществляли теоретический разбор алгоритмов на основе существующих ГОСТов. Затем материалы утверждались Методическим советом техникума.

Для проведения второго этапа первичной аккредитации подготовлен симуляционный кабинет, оснащенный видео и аудио оборудованием. Помещение разделено на три сектора с целью возможности одновременного выполнения заданий несколькими аккредитуемыми. В каждом секторе выделена зона для аккредитационной подкомиссии.

Техникумом приобретено необходимое оснащение для проведения второго этапа первичной аккредитации: мебель, оборудование, симуляторы, изделия медицинского назначения, расходные материалы.

С выпускниками преподаватели проводили консультации по практическим навыкам согласно графику (Таблица 2).

Таблица 2. Фрагмент графика консультаций ко второму этапу первичной аккредитации специалистов

Дата	Время	№ гр, п/гр	Наименование практических навыков	ФИО специалиста
07.06.	12 ³⁰	363 II	Измерение длины тела грудного ребенка	
			Измерение массы тела грудного ребенка	
			Обработка пупочной ранки новорожденного	
			Проведение гигиенической ванны новорожденному	
07.06.	13 ³⁰	362 II	Наложение повязки «Чепец»	
			Наложение косыночной повязки	
			Наложение повязки Дезо	

Накануне процедуры первичной аккредитации проводится репетиционный экзамен по второму этапу согласно расписанию (Таблица 3).

Таблица 3. Фрагмент расписания репетиционного экзамена по оценке практических навыков (умений) в симулированных условиях

31.02.01 Лечебное дело		
Одна площадка		
26.06.2018		
Список подкомиссии	Дата и время проведения	Номер группы/подгруппы
ФИО специалиста	08 ³⁰ -11 ³⁰	362 I
ФИО специалиста	12 ⁰⁰ -16 ⁰⁰	363 II
		362 II
<i>Деление на подгруппы соответствует проведенным консультациям - 2 этап</i>		
28.06.2018		
ФИО специалиста	08 ³⁰ -11 ³⁰	363 III
ФИО специалиста	12 ⁰⁰ -16 ⁰⁰	363 I
		362 III
<i>Деление на подгруппы соответствует проведенным консультациям - 2 этап</i>		

Результаты репетиционного экзамена по оценке практических навыков из чек-листов фиксировались преподавателями в ведомость.

Около 10 % студентов, набравших менее 70 % верных действий по чек-листам, имели возможность дополнительно получить консультацию специалиста и повторно сдать репетиционный экзамен.

Протоколом заседания аккредитационной подкомиссии утвержден график проведения аккредитации специалистов.

Во избежание перегрузки автоматизированной системы тестирование аккредитуемых проводилось в утренние часы. Первый этап успешно завершили 100 % выпускников техникума как в 2018 году, так и в последующих годах.

Второй этап включал выполнение трех практических навыков. Задания для аккредитуемых и оценочные листы для каждого члена подкомиссии получали в автоматизированной системе заранее.

При проведении второго этапа аккредитуемые и члены подкомиссии действовали согласно инструкции. Выпускники ожидали приглашения в отдельной аудитории. После завершения работы каждого аккредитуемого осуществлялась подготовка рабочего места следующему аккредитуемому для выполнения практических навыков. Второй этап все аккредитуемые завершили успешно.

Таким образом, для качественной подготовки выпускников к процедуре первичной аккредитации необходим план мероприятий, включающий проведение консультаций специалистами, тренировок в симуляционном кабинете, осуществление мониторинга подготовки выпускников к первому и второму этапу.

Кроме того, при реализации учебного процесса отработка практических манипуляций студентами по утвержденным чек-листам позволяет достигнуть единых требований и улучшить качество подготовки выпускников в целом.

Список литературы

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2021 № 323. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12091967/> (дата обращения: 12.01.2021).

2. Об утверждении Положения об аккредитации специалистов [Электронный ресурс] : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 02.06.2016 № 334н. URL: <https://base.garant.ru/71423024/> (дата обращения: 12.01.2021).

3. Об особенностях проведения аккредитации специалиста в 2020 год : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24 августа 2020 г. № 891н. URL: <https://base.garant.ru/74655076/> (дата обращения: 12.01.2021).

4. Методические рекомендации по оцениванию специалистов здравоохранения при аккредитации (вып. 2) / сост. Ж. М. Сизова, В. И. Звонников, М. Б. Чельшкова. М.: Изд-во Первого МГМУ имени И. М. Сеченова, 2016. 32 с.

5. Бабаян С. Р., Мельникова Е. П., Тарасова Ю. А. Организационно-методическая деятельность образовательной организации при подготовке выпускников медицинских колледжей к процедуре первичной аккредитации специалистов // Среднее профессиональное образование. 2019. № 7. С. 3-9.

Сведения об авторах

Дюренко Ольга Владимировна, Ачинский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 662165, г. Ачинск, ул. Льва Толстого, 26; тел. +7(39151)72930; e-mail: officeamt@yandex.ru

Дорофеева Алена Анатольевна, Ачинский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 662165, г. Ачинск, ул. Льва Толстого, 26; тел. +7(39151)72930; e-mail: officeamt@yandex.ru

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В СПО

Шилова Нина Васильевна

*Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, фармацевтический колледж,
Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. В статье представлены дистанционные технологии обучения иностранному языку студентов СПО. Рассмотрены возможности и практическое значение использования дистанционных технологий в образовательном процессе системы среднего профессионального образования. Приведены примеры использования дистанционных технологий в учебном процессе, таких как: электронные учебники, аудиовизуальные средства с сайтов YouTube, Google, работа с текстами и лексико-грамматическими тестами на других электронных платформах, работа с обучающими приложениями Learning Apps.org.

Ключевые слова: дистанционные технологии, электронные учебники, интерактивность, самостоятельное изучение, интернет ресурсы.

DISTANCE TECHNOLOGIES TEACHING FOREIGN LANGUAGE IN SECONDARY PROFESSIONAL EDUCATION

Shilova Nina Vasilievna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Pharmaceutical College, Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article presents distance learning technologies in foreign language in secondary professional education. The study considers possibilities and practical significance distance technologies in secondary professional education system. The study provides such examples as electronic textbooks, audio-visual tools from YouTube and Google, texts, lexical and grammatical tests from other electronic platforms, Learning Apps.org., etc.

Keywords: distance technologies, electronic textbooks, interactivity, independent study, Internet resources.

В современном мире обучающийся должен научиться самостоятельно, добывать необходимую информацию из разных источников, формировать собственную точку зрения, уметь ее аргументировать, применять полученные знания на практике. В результате меняются требования и подходы к обучению, в том числе и к обучению иностранным языкам. Уникальную возможность получать новые знания, самостоятельно планируя место и время, дает применение в образовательном процессе дистанционных технологий [1].

В связи с этим в образовательные учреждения стали вводить современные компьютерные технологии в учебный процесс, где компьютер является не только необходимым средством обучения, но и непосредственно объектом изучения, т.к. нынешнее поколение тесно связано с компьютером. Тем самым привить интерес подрастающего поколения к условиям жизни в информационном обществе. Решить проблемы обеспечения равных возможностей для получения качественного образования, весомо дополнить и расширить традиционные формы организации

образования позволит широкое использование обучения с применением дистанционных образовательных технологий [2].

Дистанционное обучение стало неотъемлемой частью современного образования. Что же такое дистанционное обучение?

Дистанционное обучение – способ организации процесса обучения, основанный на использовании современных информационных и телекоммуникационных технологий, позволяющих осуществлять обучение на расстоянии без непосредственного контакта между преподавателем и обучающимся [2].

Это новые технологии, которые подходят для оценки успехов обучаемых «по результатам» следовательно, и для построения программ, ориентированных на выдачу реальных результатов. Таким образом, дистанционное образование значительно меняет привычные отношения преподаватель-студент.

Преподаватель и студент общаются с помощью Интернет-технологий, обучающий передаёт, а обучающийся получает знания и задания, выполняет зачетные, контрольные работы самостоятельно, пользуясь при необходимости дополнительными консультациями преподавателя. При этом преподаватель может быть удален от студента на любое расстояние [3].

Несмотря на то, что в России дистанционная форма обучения известна давно, в практике обучения иностранным языкам она применялась, не столь широко, как в других областях.

В последнее время ведется активная работа по созданию новых и усовершенствованию уже существующих программ по дистанционному обучению иностранному языку. На рынке учебной продукции появилось большое количество программ мультимедиа с курсами иностранного языка. Мультимедийная и интерактивная основа таких курсов чрезвычайно привлекательна. Большинство из них предназначены для самостоятельной работы, без преподавателя, т.е. для целей самообразования. Эффективность таких курсов полностью зависит от самого обучаемого, его способностей и особенностей характера, но она всегда значительно ниже, чем при учебном процессе под руководством опытного педагога [3,4].

К основным положениям обучения иностранному языку по дистанционной технологии можно отнести следующие:

- в основе обучения иностранному языку дистанционно должна лежать самостоятельная практика каждого обучаемого;
- деятельность каждого обучаемого должна строиться под руководством опытного педагога, т.е. на основе интерактивности. Учебный процесс должен быть построен таким образом, чтобы педагог имел возможность систематически на протяжении всего периода обучения отслеживать, корректировать, контролировать и оценивать работу студентов;
- самостоятельная деятельность студентов СПО нуждается в эффективной обратной связи;
- обучающийся должен иметь разнообразные контакты в процессе обучения с преподавателем.

Преподаватель при этом должен отобрать языковой материал для индивидуальной и групповой работы студентов в соответствии с программой обучения. Обязательными должны быть систематические консультации с преподавателем в дистанционном режиме, онлайн, через электронную почту на имеющемся сервере [4].

Рассмотрим, как организовано обучение иностранному языку студентов колледжа с применением технологии дистанционного обучения.

Для работы в дистанционном режиме использовалась электронная база университета <https://cdo.krasgmu.ru/>, которая позволила размещать задания для студентов по ссылкам на электронные учебники, на другие электронные ресурсы с использованием современных мультимедийных учебных пособий. Общение со

студентами происходило на данном ресурсе – студенты присылали выполненные задания на проверку, я проверяла задания, выставляла оценки, которые отправляла в журнал. Комментарии по выполненным заданиям я размещала в чате, который был открыт для общения со студентами.

При проведении занятий в дистанционном режиме, я использовала такие сайты как Youtube, Google, Britishcouncil, Englishclub, Hospitalenglish, Elearning, которые предлагают различные задания по всем видам речевой деятельности – аудированию, чтению, говорению, письму.

Например, www.englishclub.com – простой полезный ресурс по медицинскому английскому языку. На этом сайте можно самостоятельно найти слова, разговорники и тесты по английскому языку для студентов-медиков. Сайт подходит больше для самостоятельного изучения английского, но при этом можно подобрать задания для группы студентов по чтению текстов и письму. Имеется много грамматических заданий. Сайт для студентов и преподавателей www.hospitalenglish.com – на нем можно найти задание и для тех, кто сам изучает язык (материалы разделены на «Teachers» и «Students», то есть «Для учителей» и «Для студентов»). На сайте имеются тексты с аудио версией для фармацевтов, медицинских сестер, и тестами на понимание прочитанного. Предлагаемые аудио диалоги содержат современную медицинскую терминологию, которая появилась в обиходе и разговорной речи в связи с всемирной пандемией.

На сайте <https://www.youtube.com> размещено много аудио - и видео - диалогов медицинской тематики. Некоторые задания к диалогам я разрабатывала самостоятельно. Студенты с разными учебными способностями и знаниями могли прослушивать диалог несколько раз и после этого выполнять задания. Кроме этого на сайте можно найти хорошие видеоматериалы по самостоятельному изучению грамматики. После изучения теоретического материала студенты выполняли практические упражнения по изученной теме.

На сайтах <https://www.britishcouncil.org/eg/en/english/courses-teens> и www.hospitalenglish.com имеются готовые задания для работы с диалогом.

Перед прослушиванием диалогов студентам предлагается выполнить лексические упражнения, после прослушивания выполняются задания в виде тестов на понимание. При выполнении заданий студенты могут воспользоваться электронными словарями и справочниками в интернете. Кроме диалогов сайт предлагает тексты для чтения, содержащие медицинскую лексику. Тексты можно предварительно прослушать, а затем прочитать и выполнить разнообразные задания на закрепление лексики и грамматики.

На сайте <https://learningapps.org/> я разработала интерактивные задания по чтению текстов содержащих медицинскую терминологию. Студенты выполняют предтекстовые задания, знакомятся с новой лексикой, переводят ее, заполняют пропуски в тексте. Затем выполняют задания к тексту, дополняют предложения, отвечают на вопросы по тексту, переводят отдельные словосочетания из текста и другие задания на понимание прочитанного. Данный сайт интересен и полезен тем, что на нем преподаватель может самостоятельно разрабатывать и размещать задания для студентов по всем видам речевой деятельности.

Кроме этого я использую популярные сегодня среди преподавателей иностранного языка Google формы для проверки знаний студентов, где им предлагается выполнить лексико – грамматические тесты. Для каждого курса мною разработаны тесты – входной тест для 1 курса, промежуточные тесты для 1 - 3 курсов и тесты для дифференцированного зачета. Имеются тестовые задания с аудио и видео сопровождением.

Несомненно, новые компьютерные технологии играют важную роль в обучении иностранным языкам на современном этапе. Особое место при этом отводится Интернет ресурсам.

Во-первых, Интернет позволяет постоянно получать новую информацию на интересующую тему. При этом информация на иностранном языке может быть аутентичной и, кроме того, современной. Во-вторых, существующие сайты позволяют отследить уровень знаний студентов, которые могут самостоятельно выполнять то или иное тренировочное упражнение.

И, наконец, Интернет является незаменимым помощником при обучении различным видам и аспектам речевой деятельности.

Ресурсы Интернета, несомненно, могут присутствовать на всех этапах обучения иностранному языку. Особенно важную роль глобальная сеть будет играть при самостоятельной работе студентов, побуждая их к поисковой и творческой деятельности. В этом случае педагог становится помощником, выполняющим работу, которая наиболее органична в современном контексте образования. Интернет не заменяет педагога, а становится одним из наиболее важных средств обучения иностранному языку на современном этапе [5].

На занятиях английского языка с помощью Интернета можно решать целый ряд дидактических задач: формировать умения чтения, используя материалы глобальной сети, совершенствовать умения письменной речи обучающихся, пополнять словарный запас обучающихся, формировать мотивацию к изучению английского языка.

Обучение с использованием дистанционных технологий выполняет дополнительные дидактические функции и, соответственно, расширяет возможности обучения; позволяет повысить качество образования за счет увеличения доли самостоятельного освоения материала, что обеспечивает выработку таких качеств, как самостоятельность, ответственность, организованность и умение реально оценивать свои силы и принимать взвешенные решения [6].

Обучение с помощью сетевых технологий становится популярным способом приобретения новых знаний и навыков, так необходимых на современном рынке труда.

Таким образом, можно сделать вывод, что дистанционное обучение студентов СПО дает им дополнительный стимул для одновременного расширения и углубления знаний при обучении иностранным языкам. Анализ деятельности дистанционных форм обучения показал, что учёба и выполнение заданий в дистанционном режиме помогает:

- научиться работать с сетевыми технологиями;
- научиться осуществлять поиск информации в Интернете;
- изучить технологию работы в тестовых программах;
- развить навыки письменной речи, научиться более четко и лаконично формулировать свои мысли.

В процессе практического применения дистанционных технологий при обучении иностранному языку студентов СПО выявились следующие достоинства: развитие способностей студентов к самообучению, развитие творческих способностей студентов, возможность выполнять задания в удобное время дома, интерактивное взаимодействие преподавателя и студента.

В качестве недостатков можно отметить: отсутствие возможности у некоторых студентов приобретения ПК для изучения иностранного языка дистанционно в домашней обстановке, возможность заниматься только в телефоне, что не совсем удобно, постоянный мониторинг со стороны преподавателя посещаемости учебного ресурса студентами с целью повышения активности студентов.

Список литературы

1. Зайченко Т. П. Основы дистанционного обучения: теоретико-практический базис : учебное пособие. СПб. : Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2004. 167 с.

2. Полат Е. С., Моисеева М. В., Петров А. Е. Педагогические технологии дистанционного обучения / под ред. Е. С. Полат. М. : Академия, 2006. С. 34-35.
3. Кихтан В. В. Изучение иностранного языка с использованием дистанционной технологии // Преподаватель высшей школы в XXI веке (сборник 6, часть 2). Ростов-на-Дону, 2008. С. 134-149.
4. Полат Е. С. Модели дистанционного обучения. URL: <http://hr-portal.ru/article/modeli-distancionnogo-obucheniya-polat-es> (дата доступа: 12.01.2021).
5. Дистанционные образовательные технологии [Электронный ресурс]. URL: <https://helpiks.org/5-91099.html> (дата доступа: 12.01.2021).
6. Гусев Д. А. Заметки о пользе дистанционного обучения [Электронный ресурс]. URL: <http://e-college.ru/elearning/analytics/a0004/> (дата доступа: 12.01.2021).

Сведения об авторах

Шилова Нина Васильевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого Фармацевтический колледж; адрес: Российская Федерация, 660049, Красноярск, ул. Мира, 70, тел.: +7(391)2273500; e-mail: nschilova@mail.ru

УДК 371

ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ РОЛЬ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПОВЫШЕНИИ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ РАБОТНИКА НА РЫНКЕ ТРУДА

Яричина Ирина Евгеньевна

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. Статья посвящена вопросам конкурентоспособности работника на современном рынке труда. Различные форматы обучения, используемые на протяжении всей жизни человека в процессе непрерывного образования, помогут решить проблему качественного и количественного обеспечения рынка труда квалифицированными кадрами.

Непрерывное медицинское образование обеспечит возможность медицинскому работнику выстраивать персональные образовательные траектории для совершенствования профессиональных знаний, навыков и компетенций.

Ключевые слова: компетентность, конкурентоспособность, профессиональный стандарт, профессиональное образование, рынок труда, непрерывное образование.

DETERMINING ROLE OF LIFELONG LEARNING IN THE DEVELOPMENT OF COMPETITIVE ABILITIES OF EMPLOYEES

Yarichina Irina Evgenyevna

Krasnoyarsk Medical Vocational School, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. The article is devoted to the issues of employee competitiveness in the modern labor market. Various training formats in the process of lifelong education will help to solve the problem of qualitative and quantitative provision of the labor market with qualified personnel. Continuing medical education will provide an opportunity for a medical worker to build personal educational trajectories and improve professional knowledge, skills and competences.

Keywords: competence, competitiveness, professional standard, vocational education, labor market, lifelong learning.

Из анализа множества определений конкурентоспособности можно определить конкурентоспособность работника как его способность отвечать запросам конкретного рынка труда, в сравнении с другими конкурирующими субъектами, благодаря совокупности преимуществ (профессия, отвечающая спросу на конкретном рынке труда; профессиональные и общекультурные компетенции; индивидуальные характеристики работника, включая психологические и моральные качества, мотивационные установки).

Согласно Закону № 273 от 29 декабря 2012 г. «Об образовании в Российской Федерации», профессиональное образование в результате освоения образовательных программ направлено на получение знаний, умений, навыков, опыта деятельности и формирования компетенций в целях профессионального развития человека, его способности и готовности выполнять определенного вида работу согласно приобретенной профессии и квалификации.

Наличие у человека компетенций для успешного осуществления трудовой деятельности рассматривается как компетентность.

В Рекомендации Европейского Парламента и Совета Европейского союза от 23 апреля 2008 г. «компетентность» формулируется как «доказанная способность использовать знания, умения, социальные и/или методические способности в ситуациях работы или изучения и в профессиональном, и в личном развитии» [1]. В основе формирования компетенций лежат профессиональные стандарты.

На этапе становления инновационной экономики, экономики знаний возрастают требования к личностным характеристикам «инновационного» работника: способность и готовность к непрерывному образованию, постоянному совершенствованию, переобучению и самообучению, профессиональной мобильности, стремление к новому; способность к критическому мышлению; способность и готовность к разумному риску, креативность и предприимчивость, умение трудиться самостоятельно, готовность к работе в команде и в высококонкурентной среде; широкое владение иностранными языками как коммуникационными инструментами свободного бытового, делового и профессионального общения [2].

Набор вышеперечисленных качеств формирует конкурентоспособность работника на рынке труда.

Стремительный технический и технологический прогресс, формирование новых рынков высоких технологий, ускоренное развитие наукоемких секторов экономики, появление ряда новых профессий и исчезновение привычных – все это требует от работника профессиональной мобильности и постоянного обучения, непрерывного обновления знаний, быстрого переучивания и смены области применения своих способностей при необходимости.

Под влиянием новых технологий рынок стремительно меняется — появляются профессии, которых не было, полученные ранее навыки и знания быстро устаревают, а образовательная система не успевает адаптироваться, то есть обеспечивать нужды работодателей качественно и количественно. В научном мире пишут об избыточной и недостаточной квалификации работников на рынках труда.

По оценкам консалтинговой компании VCG, в мире это явление коснулось каждого третьего работника (1,3 млрд человек) и каждого второго работодателя, которому сложно подобрать сотрудников с необходимыми компетенциями. От снижения производительности труда по этим причинам мировой ВВП в 2017 году недосчитался \$5 триллионов [3].

Различные образовательные траектории, реализуемые на протяжении всей жизни человека в процессе непрерывного образования, помогут решить проблему

качественного и количественного обеспечения рынка труда квалифицированными кадрами.

Понятие непрерывного образования (lifelong learning - образование в течение всей жизни), распространяется на все виды образовательной деятельности – формальные, неформальные, информальные (самообразование), осуществляемые с целью непрерывного совершенствования компетенций.

Формальное образование предполагает освоение официально признаваемых образовательных программ и включает образование разных уровней (начальное общее, основное общее, среднее общее, среднее профессиональное, высшее), а также подготовку научных кадров в докторантуре.

В Международной стандартной классификации образования (МСКО) уровни образования сгруппированы следующим образом: «высокий уровень формального образования» (среднее профессиональное образование по программам подготовки специалистов среднего звена, бакалавриата, специалитета, магистратуры, аспирантуры, ординатуры, ассистентуры-стажировки), «средний уровень формального образования» – (среднее профессиональное образование по программам подготовки квалифицированных рабочих (служащих), среднее общее образование), «низкий уровень формального образования» – (основное общее образование и ниже).

Неформальное образование реализует организованные дополнительные виды обучения: программы повышения квалификации, стажировки, лекции, семинары, тренинги (в том числе по месту работы), программы профессиональной переподготовки и др.

Самообразование (информальное образование) предполагает самостоятельное индивидуальное обучение, осуществляемое через различные онлайн-курсы, с помощью технических средств и печатных материалов, и пр. Существенной проблемой является сложность признания результатов самообразования.

В международной практике используется показатель участия населения в непрерывном образовании, который определяет долю лиц, обучавшихся на любых уровнях систем формального, неформального образования и самообразования в течение последних 12 месяцев, среди населения в возрасте 25–64 лет (в процентах от численности респондентов в этом возрасте).

Приведенные ниже данные об участии населения в непрерывном образовании получены Институтом статистических исследований и экономики знаний НИУ ВШЭ на основе репрезентативных опросов населения и данных по европейским странам.

Следует сказать, что Россия значительно уступает европейским странам по участию населения в непрерывном образовании. По этому показателю в системе формального образования Россия занимает 24 место среди 33 (наравне с Германией, Грецией, Польшей, Португалией). Лидерами здесь выступают Дания, Финляндия Швеция. Замыкают рейтинг Литва, Румыния, Словакия. По этому показателю Россия опережает Францию и Италию.

По уровню участия населения в неформальном образовании Россия значительно уступает европейским странам: 31 место среди 33. 1 место занимает Швейцария, далее – Нидерланды, Австрия, Швеция и др. Замыкают рейтинг Индонезия и Румыния (32 и 33 места, соответственно)

По уровню участия населения в самообразовании, рассчитанному по указанной выше методике, Россия занимает последнее, 33 место.

Эти показатели свидетельствуют о том, что необходимые для инновационной экономики качества, такие как способность и готовность к непрерывному образованию, постоянному совершенствованию, переобучению и самообучению, профессиональной мобильности в России, в целом, недостаточно развиты по сравнению с большинством европейских стран.

В настоящее время в стране реализуется непрерывное медицинское образование (НМО) как «новая форма повышения квалификации медицинских работников. НМО отличается непрерывностью, использование инновационных технологий (дистанционные, электронные, симуляционные технологии), а также возможность выстраивания персональной траектории обучения, что обеспечивает получение знаний, умений, навыков и компетенций, соответствующих потребностям специалистов» (определение Координационного совета по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования).

Реализация системы непрерывного медицинского образования предполагает ежегодное обучение медицинских и фармацевтических работников с дальнейшим допуском к прохождению процедуры аккредитации. Непрерывное медицинское образование распространяется на все виды образовательной деятельности с возможностью выбора персональных образовательных траекторий.

Цифровизации сферы образования, образовательные онлайн-практики с использованием различных образовательных платформ, позволят реализовать принципы непрерывного образования, как в формальном, так и в неформальном и информальном секторах образования.

Список литературы

1. Рекомендация Европейского Парламента и Совета Европейского союза от 23 апреля 2008 г. "Об учреждении европейской квалификационной рамки для обучения в течение всей жизни". Люксембург: Европейская комиссия. Офис официальных публикаций Европейского сообщества, 2009. 26 с.
2. Стратегия инновационного развития Российской Федерации на период до 2020 года [Электронный ресурс]. URL: <https://cluster.hse.ru/mirror/pubs/share/209522123> (дата обращения: 12.01.2021).
3. РФ нужно изменить рынок труда, чтобы избежать ухудшений в экономике [Электронный ресурс]. URL: <https://tass.ru/ekonomika/4681199> (дата обращения: 12.01.2021).

Сведения об авторе

Яричина Ирина Евгеньевна, Красноярский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 660014, г. Красноярск, ул. Инструментальная, 12; тел. +7(391) 2643510; e-mail: yarichina@krasmtspo.ru

VII. СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В СОВРЕМЕННОМ УНИВЕРСИТЕТЕ: ВЕКТОРА РАЗВИТИЯ В ДИНАМИЧНО МЕНЯЮЩИХСЯ УСЛОВИЯХ

УДК 378.12:378.146

ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРЕПОДАВАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ МИКРОБИОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Лагун Людмила Васильевна

Гомельский государственный медицинский университет, Гомель, Беларусь

Аннотация. В статье освещены вопросы внутреннего контроля качества преподавания и обучения студентов на кафедре микробиологии в медицинском университете. Повышение качества образования в медицинском вузе неотъемлемо связано с повышением качества преподавания дисциплин, что в свою очередь зависит от профессионального и личностного совершенствования преподавателей. И внутренний контроль качества преподавания и обучения студентов профессорско-преподавательским составом на кафедрах медицинского университета является важным источником информации для своевременной диагностики состояния образовательного процесса.

Ключевые слова: внутренний контроль качества преподавания, образовательный процесс, медицинский университет.

INTERNAL QUALITY CONTROL OF TEACHING AND TRAINING AT THE DEPARTMENT OF MICROBIOLOGY AT THE MEDICAL UNIVERSITY

Lagun Lyudmila Vasilievna

Gomel State Medical University, Gomel, Belarus

Abstract. The article is dedicated to the problems of internal quality control of teaching and training at the Department of Microbiology at the Medical University. Quality of education at a medical university is inherently associated with quality of teaching, which in turn depends on the professional and personal development of teachers. Internal quality control carried out by academic staff at the departments of a medical university represents an important source of information for timely identification of the state of the educational process.

Keywords: internal quality control of teaching, educational process, medical university.

Главным источником информации для диагностики состояния образовательного процесса и основных результатов деятельности высшего образовательного учреждения является внутренний контроль качества преподавания и обучения студентов, который регулярно проводится медицинским университетом, в частности, как уполномоченными органами администрации университета, так и внутри каждой кафедры, в том числе и кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии.

Основу внутреннего контроля составляет взаимодействие администрации и педагогического коллектива, ориентированное на повышение эффективности педагогического процесса, на оказание методической помощи педагогическим

работникам с целью совершенствования и стимулирования развития их профессионального мастерства, так как воспитать человека, будущего врача, с современным мышлением, способного самореализоваться в жизни, могут только преподаватели, обладающие высоким профессионализмом в своей деятельности [1]. При осуществлении непосредственного контроля за образовательным процессом важной целью является совершенствование деятельности педагогического коллектива по обеспечению доступности, качества и эффективности образования на основе сохранения его фундаментальности и соответствия актуальным и перспективным потребностям личности [2]. Утверждение К.Д. Ушинского о том, что педагог живет до тех пор, пока учится сам, в современных условиях приобретает особое значение. Сама жизнь сегодня ставит на повестку дня проблему непрерывного педагогического образования.

Преподавателями кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии регулярно проводится ознакомление с медицинской периодикой (журналы «Журнал эпидемиологии, микробиологии и иммунобиологии», «Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия», «Клиническая лабораторная диагностика», и другие), а также с материалами, доступными в электронных сообщениях. Приведенная в этих изданиях информация об этиологии, эпидемиологии, лабораторной диагностике и профилактике инфекционных заболеваний человека, а также современные достижения медицинской науки внедряются в учебный процесс на кафедре (используются при подготовке мультимедийных презентаций лекций, протоколов практических занятий и при пересмотре учебных программ по дисциплине). Повышение квалификации преподавателей кафедры микробиологии осуществляется путем усвоения образовательной программы «Основы педагогики и психологии высшей школы» и различных тематических курсов по специальности, а также стажировки на базе лабораторий лечебных учреждений и центров гигиены и эпидемиологии. Повышение квалификации профессорско-преподавательского состава кафедры является неотъемлемой частью повышения качества преподавания дисциплины «Микробиология, вирусология, иммунология» в медицинском университете и непосредственно контролируется заведующим кафедрой, а также учебным подразделением и отделом кадров с обязательным предоставлением подтвержденных сертификатов.

Формирование профессионализма преподавания также требует от преподавателей участия в исследовательской и инновационной деятельности. Для реализации своего потенциала преподаватели кафедры микробиологии занимаются научно-исследовательской работой с последующей апробацией результатов исследований на научно-практических конференциях, внедрением в учебный процесс и практическое здравоохранение, с публикацией научных статей.

При внутреннем контроле качества образования одной из целей является выявление и реализация профессионального потенциала членов педагогического коллектива кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии. Соответственно, регулярно заведующим кафедрой, завучем и доцентами кафедры проводятся контрольные посещения практических занятий и лекций, проводимых со студентами лечебного, медико-диагностического факультетов и факультета иностранных студентов по дисциплине «Микробиология, вирусология, иммунология» преподавателями кафедры, а особенно, молодыми преподавателями с небольшим опытом работы. Оценивается их профессиональное мастерство, уровень владения преподавателя учебным материалом, и полнота и последовательность при предоставлении его на учебном занятии, умение владеть аудиторией, вовлекать студентов в активное мышление и работу на занятии, организовывать самостоятельную работу студентов под контролем преподавателя, проводить и контролировать лабораторную работу студентов, разбирать ситуационные задачи по теме занятия. Также при внутреннем

контроле важно учитывать, как преподаватель использует элементы воспитательного характера в студенческой группе, разные формы контроля знаний в форме устного опроса и письменного (тестирование, выполнение контрольной работы), объективно ли оценивает знания студентов на занятии, не отступает ли от соответствующей структуры занятия и насколько грамотно распределяет время. Проведенное учебное занятие анализируется проверяющим преподавателем, выставляется общая оценка качества проведения занятия преподавателем, отмечаются замечания и даются рекомендации. Документально оформляется запись в журнале о взаимопосещении занятий. Одна из задач проверки – оказать методическую помощь преподавателям в процессе контроля. По подобной схеме проходит и внутренний контроль открытых учебных занятий (лекций и практических занятий), которые проводятся всеми преподавателями кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии. Открытые занятия по микробиологии вносятся в общий график проведения всех открытых учебных занятий, проводимых на кафедрах медицинского университета, с учетом возможности посетить занятие любого преподавателя. Контроль проведения открытых занятий на кафедре микробиологии, вирусологии и иммунологии осуществляют заведующий кафедрой, доценты кафедры микробиологии и обязательно преподаватели смежных по дисциплине кафедр с оформлением справки о посещении открытого занятия с оценкой качества проведения занятия преподавателем. Данная справка предоставляется в деканат медико-диагностического факультета. А результаты проведения открытого занятия обсуждаются преподавателями на кафедральном заседании. В процессе проверки, кроме самого контроля, важен обмен опытом преподавания, внедрение передовых, инновационных технологий, методов и приемов обучения.

Повышение качества методического и информационного обеспечения деятельности преподавателя невозможно без внедрения инновационных педагогических технологий: электронных учебно-методических комплексов; системы дистанционного обучения студентов Moodle; издания учебно-методических пособий; усиления практической составляющей методик обучения студентов.

Также в ходе внутреннего контроля образовательного процесса на кафедре микробиологии, вирусологии и иммунологии осуществляется проверка состояния и ведения учебной документации (учебный и лекционный журналы, методические разработки для преподавателей, учебные программы по специальностям, журнал отработок пропущенных учебных занятий, журнал о взаимопосещении учебных занятий и другое).

Важной задачей внутреннего контроля качества обучения на кафедре микробиологии является мониторинг достижений студентов по изучаемой дисциплине с целью определения качества усвоения учебного материала. Для этого преподаватели оценивают знания студентов на каждом практическом занятии с последующей оценкой качества усвоения учебного материала на итоговых занятиях и экзамене.

Учитывая, что будущий врач – это ещё и исследователь, следовательно, для выявления и реализации образовательного потенциала студентов под руководством преподавателей кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии студенты выполняют научно-исследовательские работы с представлением их на ежегодный Республиканский конкурс научных работ студентов, что тоже учитывается при внутреннем контроле качества образования.

Таким образом, постоянный внутренний контроль качества образования позволяет изучить результаты педагогической деятельности, выявить положительные и отрицательные тенденции в организации образовательного процесса и разработать на этой основе предложения и рекомендации по распространению педагогического опыта, внедрению передовых, инновационных технологий, устранению негативных тенденций в образовании.

Список литературы

1. Шарипов В. Ф. Профессиональная компетентность преподавателя вуза // Высшее образование сегодня. 2010. № 1. С. 72-77.
2. Томилин А. К. Внутренний контроль качества образования в вузе // Инженерное образование. 2012. № 9. С. 57-61.

Сведения об авторах

Лагун Людмила Васильевна, Гомельский государственный медицинский университет; адрес: Республика Беларусь, 246000, г. Гомель, ул. Ланге, 5; тел. +375(29)3076451; e-mail: llagun@mail.ru

УДК 378.11:65.14

ВОВЛЕЧЕНИЕ ПЕРСОНАЛА КАК СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ В СОВРЕМЕННОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

*Логинова Ирина Олеговна, Соколовская Марина Владимировна,
Буянкина Римма Геннадьевна*

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

Аннотация. В статье представлен анализ вовлеченности персонала в ключевые процессы управления организацией: обсуждение и формирование Миссии университета, участие в рейтинге ППС и оценка качества образования. Акцентируется внимание на особом подходе к управлению человеческими ресурсами организации, в том числе, связанном с формированием определенной внутрикорпоративной культуры, системой коммуникаций и соответствующей социальной политикой. Отмечается, что вовлеченность персонала в дела организации является одним из существенных факторов создания бренда «сильного работодателя», что напрямую влияет на высокую результативность и качество работы уже самой организации. Представлена попытка оценить роль вовлеченности в повышение качества образования в современном университете. Обнаружена общая тенденция по вовлеченности профессорско-преподавательского состава в процессы управления организацией, которая позволила выделить значимые элементы, оценить их современное состояние и проанализировать коэффициент вовлеченности, что указывает на необходимость дальнейшей систематической работы в данном направлении. Сделан вывод о том, что необходимо привлечение персонала образовательной организации к процедурам обеспечения и улучшения качества как осознанный ориентир на «стратегию развития» современного университета.

Ключевые слова: качество образования, вовлеченность, вовлечение персонала, ISO серии 9000, стратегия развития.

ACADEMIC STAFF INVOLVEMENT AS A WAY TO IMPROVE THE QUALITY OF EDUCATION AT A MODERN UNIVERSITY

*Loginova Irina Olegovna, Sokolovskaya Marina Vladimirovna,
Buyankina Rimma Gennadyevna*

*Prof. V.F. Voino- Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article presents an analysis of academic staff involvement in the key managerial processes: discussion and formation of the University Mission, participation in the faculty rating and assessment of the quality of education. The study emphasizes special approach to human resource management, which implies certain internal corporate culture, communication system and appropriate social welfare policies. It is noted that academic staff involvement in the management of educational institution is one of the essential factors contributing to 'positive employer' brand, which directly affects high performance and quality of work at the institution. The article provides for general tendencies associated with academic staff involvement in the management of educational institution; such tendencies allow to identify significant elements, assess their modern state and analyze the coefficient of involvement, which indicates the need for further systematic work in this direction. It is necessary to involve the academic staff in procedures related to development strategy of modern university.

Keywords: quality of education, involvement, staff involvement, ISO 9000 series, development strategy.

Актуальность и цель исследования. Вовлеченность персонала является одним из принципов менеджмента качества, закрепленным в стандарте ISO серии 9000 [2]. Поэтому ее можно рассматривать как показатель, характеризующий систему взаимоотношений, выстраиваемых между организацией и работниками, в которой последние готовы выполнять действия, в отдельных случаях даже шире заданного организацией функционала, формировать дополнительные усилия и сохранять длительную занятость, позиционируя свою организацию в качестве «хорошего» работодателя [6].

При этом само понятие «вовлеченность» также трактуется сегодня неоднозначно, так в российской практике оно, прежде всего, ассоциируется с приверженностью и лояльностью работников по отношению к организации, в то время как зарубежные исследователи рассматривают его как способность работников влиять на действия работодателя и вносить свой вклад в принятие организационных решений. Поэтому, вовлеченность — это не только и не столько особое отношение к работе в организации, сколько определенное поведение персонала, позволяющее повысить эффективность его труда. Следует отметить, что формируется вовлеченность сложнее, чем лояльность, но в то же время она более стабильна с точки зрения влияния на нее внешних факторов, так как определяется интересом самого работника, его внутренними устремлениями.

Важно исходить из того, что на вовлеченность персонала оказывают влияние и политика организации (миссия, ценности, стратегия, процедуры), и организационный климат (отношения с руководством, с коллегами, работа в команде), и принципы организации труда персонала (распределение обязанностей, условия труда, система мотивации и вознаграждения) и возможности для самореализации на уровне личности (возможности для обучения и развития, перспективы карьерного роста, признание заслуг). Можно сказать, что вовлеченность персонала отражает самый высокий уровень приверженности работника организации, так как он старается действовать заинтересованно и ответственно, внося максимально возможный вклад в общее дело. При этом следует отметить, что опросы вовлеченности, проводимые разными организациями, отличаются и по своей структуре, и по направленности, так как отталкиваются от реальных потребностей

конкретных организаций, учитывая специфику их деятельности. В целом вовлеченность персонала в дела организации является одним из существенных факторов создания бренда «сильного работодателя», что напрямую влияет на высокую результативность и качество работы уже самой организации [3]. Поэтому необходимо создавать условия, с одной стороны, для того чтобы персонал не уходил, а с другой, чтобы работники стремились прилагать все необходимые усилия к достижению намеченных результатов. Все это требует особого подхода к управлению человеческими ресурсами организации, в том числе связанного с формированием определенной внутрикорпоративной культуры, системы коммуникаций и соответствующей социальной политики.

Цель исследования: проанализировать состояние вовлеченности персонала в ключевые процессы управления организацией: обсуждение и формирование Миссии университета, участие в рейтинге ППС и оценка качества образования в современном медицинском университете (на примере КрасГМУ).

Материалы и методы. Для анализа были использованы ключевые процессы управления организацией: обсуждение и формирование Миссии университета, участие в рейтинге ППС и оценка качества образования. Мы учитывали, что в данных процессах задействованы будут не весь профессорско-преподавательский состав университета, поэтому выборка представлена непосредственно участниками данных процессов.

Опора на принцип системы менеджмента качества «Вовлечение персонала» в процессы управления позволила выделить значимые элементы, оценить их современное состояние и проанализировать коэффициент вовлеченности.

Результаты. Обсуждение и формирование Миссии университета в ходе анализа было представлено следующим образом (таблица 1).

Таблица 1. Оценка вовлеченности сотрудников в обсуждение Миссии университета

Элементы	Современное состояние	Коэффициент вовлеченности
Целеполагание, то есть определение цели, представление ожидаемого результата, установление заинтересованности, определение способов достижения	Изменение Миссии – от «Мы стремимся сохранять здоровье и развивать медицинскую культуру нашего общества через подготовку и нравственное воспитание высококвалифицированных специалистов, работающих на основе последних достижений науки и принципов этики и гуманизма» до «Мы учим искусству врачевания и служению людям, в основе которых – профессионализм, самореализация и академическая свобода наставников»	Приняли активное участие в обсуждении на сайте 25 человек, в ходе проектного семинара – 10 человек, в обсуждении на Ученом совете – 57 человек (повторяющиеся – исключены, участвуют в подсчете не более 1 раза). Численность ППС – 614. К=14,99%
Ценностная приверженность Миссии	Принятие персоналом данной Миссии, идентификация себя как преподавателя и профессионала с позиции такого наставника молодежи, который характеризуется профессионализмом, способностью к самореализации (и рассматривает университет как площадку для нее), академической свободой.	В опросе участвовало 97 человек, которые не входили в число участвующих в разработке и обсуждении. Принятие Миссии как ценности – 38,15% Принятие через идентификацию – 45,36% Нейтральное отношение к изменившейся Миссии – 16,49% К=83,51%

Участие в рейтинге ППС университета в ходе анализа было представлено следующим образом (таблица 2).

Таблица 2. Оценка вовлеченности сотрудников в участии в рейтинге ППС университета

Элементы	Современное состояние	Коэффициент вовлеченности
Среда вовлечения, то есть наличие системы карьерного роста, признания достижений, материального стимулирования	Изменение среды – динамично меняющиеся категории рейтинга и систем стимулирования, определяющие направления развития организации и точки роста инициатив	Рейтинг заполняется с 2009 года, является неотъемлемой частью среды вовлечения К=100%
Признание заслуг	Разведены показатели рейтинга и единовременных выплат за «особые» достижения; построение рейтинга по совокупности достижений, публикаций, выступлений и грантов	Подведение итогов рейтинга по номинациям, определение «золотой» сотни лучших. К=100%

Оценка вовлеченности сотрудников в повышение качества образования в университете в ходе анализа была представлена следующим образом (таблица 3).

Таким образом, мы можем констатировать, что общая тенденция по вовлеченности профессорско-преподавательского состава в процессы управления организацией (обсуждение и формирование Миссии университета, участие в рейтинге ППС и оценка качества образования) позволила выделить значимые элементы, оценить их современное состояние и проанализировать коэффициент вовлеченности, который указывает на необходимость дальнейшей систематической работы в данном направлении. Особую важность приобретают вопросы, связанные с одной из первостепенных задач управления качеством образования в вузе - задачей управления качеством педагогической деятельности преподавателя, созданием таких условий, при которых преподаватель будет развиваться непрерывно и как представитель науки, и как педагог, воспитатель, образец профессиональной культуры [5].

Таблица 3. Оценка вовлеченности сотрудников в повышение качества образования в университете*

Элементы	Современное состояние	Коэффициент вовлеченности
Цели в области качества образования	Изменение целей – от простой передачи учебного материала к созданию образовательной среды развития личности будущего профессионала; расширение пространства образования за счет сетевых ресурсов и удаленных способов обучения	К=79,65%
Отбор дидактического и методического материала при организации обучения согласно цели	Переход от использования «готовой» методички к заданиям проектного типа, творческим заданиям и заданиям, требующим коллективной работы	К=67,43%
Использование сетевых коммуникаций	Акцентирование внимания на сетевых коммуникациях как адекватном способе управления образовательным процессом	К=63,36%
Определение ключевых показателей сформированности компетенций	Учет ключевых показателей сформированности компетенций в образовательном процессе	К=51,8%
Работа на мотивацию обучающихся	Использование мотивирующих приемов обучения	К=83,55%

*Представленные показатели рассчитывались на основе регулярного анкетирования в рамках оценки функционирования СМК в университете.

Заключение. Подводя итог, отметим, что вовлеченность преподавателей как теоретический концепт, с одной стороны, описывает их отношение к образовательному процессу, лояльность к образовательной организации, добровольную включенность в управление качеством и его оценку [1]; с другой, – практической стороны, вовлечение педагогов в процедуры управления, обеспечения и улучшения качества образования способно существенным образом влиять на ключевые факторы качества образования.

Однако для того, чтобы в полной мере использовать опыт европейских стран по привлечению персонала образовательной организации к процедурам обеспечения и улучшения качества, руководству образовательных организаций необходимо приложить усилия и обеспечить необходимые ресурсы.

Для активизации роли и участия профессорско-преподавательского состава в повышении качества образования зарубежные образовательные организации используют различные формы работы с педагогическими сообществами:

- обеспечение обучающими и инструктивными материалами (например, справочник педагога в вопросах управления качеством образования, руководство для педагогов по менеджменту качества);

- проведение в интерактивной форме обучающих мероприятий по использованию методов менеджмента качества в образовании (тренинги, консультации, мастер-классы, рабочие группы);

- внедрение инноваций в практику гарантии качества образования путём выделения премий, сертификатов, поощрений и других форм материального и нематериального стимулирования.

В настоящее время в тренде проведение семинаров, конференций, форумов, посвящённых качеству образования, с привлечением как российских, так и зарубежных партнёров, в рамках которых педагоги-участники могут поделиться опытом, обсудить проблемы, совместно наметить подходы к их решению, организовать взаимный обмен идеями, позволяющий найти ответы на самые сложные вопросы. Тогда суть кадровой работы в высших учебных заведениях будет ориентирована на «стратегию развития», а не «стратегию выживания» [4].

Список литературы

1. Агапова Е. Н. Повышение качества образования: вовлеченность персонала – индикатор успеха образовательной организации // Андрагогические аспекты повышения квалификации педагогов: информационно-методический сервис «Профиль роста»: коллективная монография. Пенза: Наука и Просвещение, 2019. С. 54-62.

2. ГОСТ Р ИСО 9001-2015 Система менеджмента качества. Требования. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 10.01.2021).

3. Меркушова Н. И., Гаффорова Е. Б. Принцип TQM «Вовлечение персонала» в управлении качеством и современных системах менеджмента // Экономика, управление, финансы : материалы II междунар. науч. конф. (г. Пермь, декабрь 2012 г.). Пермь: Меркурий, 2012. С. 135-137.

4. Туманов К. М. Кадровое обеспечение в системе стратегического управления качеством образования в вузе // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 6. С. 366.

5. Факторович А. А. Преподаватель вуза как гарант качества образования // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Педагогика и психология. 2011. № 4 (18). С. 17-25.

6. Шинкаренко О. Н. Управление персоналом организации при внедрении стандартов серии ISO 9000: практическое пособие. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Дело и сервис, 2010. 448 с.

Сведения об авторах

Логинова Ирина Олеговна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7 (391) 221-91-45; loginova70_70@mail.ru

Соколовская Марина Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7 (391) 221-91-45; e-mail: sokolovskaya-marina@yandex.ru

Буянкина Римма Геннадьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7 (391) 221-91-45; e-mail: buyankinar@mail.ru

УДК 61:378.014.6

ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА МНЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Новокрещенова Ирина Геннадьевна, Новокрещенов Игорь Вениаминович, Пугачев Владимир Александрович, Краснова Оксана Вячеславовна, Семикина Наталья Алексеевна, Чунакова Виктория Владимировна, Аранович Лилия Михайловна, Смотровая Юлия Николаевна, Смолина Виктория Александровна

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, Саратов, Российская Федерация

Аннотация. В статье представлены результаты социологического исследования, посвященного вопросам повышения качества образовательного процесса в высшей школе. Авторами проанализировано мнение 479 обучающихся о качестве организации образовательного процесса на кафедре медицинского университета. Выявлена необходимость повышения частоты использования интерактивных методов обучения на практических занятиях и посещаемости образовательного портала, проведения информационной работы об используемой системе балльно-рейтинговой оценки.

Ключевые слова: качество образования, высшее медицинское образование, оценка качества образования, мнение обучающихся.

STUDY OF EDUCATIONAL PROCESS QUALITY BASED ON THE ANALYSIS OF STUDENTS' OPINION

Novokreschenova Irina Gennadyevna, Novokreschenov Igor Veniaminovich, Pugachev Vladimir Aleksandrovich, Krasnova Oksana Vyacheslavovna, Semikina Natalia Alekseevna, Chunakova Victoria Vladimirovna, Aranovich Lilia Mikhailovna, Smotrova Yulia Nikolaevna, Smolina Viktoria Aleksandrovna

V.I. Razumovsky Saratov State Medical University, Saratov, Russian Federation

Abstract. The article presents the results of sociological study devoted to improving the quality of educational process in higher education. The authors analyzed the opinion of 479 students about the quality of educational process at the department of medical university. The study revealed the need for more interactive teaching methods during practical classes,

development of online educational portal, and information work related to the used system of rating assessment.

Keywords: quality of education, higher medical education, assessment of the quality of education, opinion of students.

Внедрение системы менеджмента качества (далее – СМК) в деятельность образовательных организаций является современной тенденцией. Основные задачи СМК заключаются в совершенствовании и повышении эффективности результатов деятельности вуза, формировании единства показателей для их оценки, повышении конкурентоспособности образовательной организации на рынке образовательных услуг, формировании устойчивой основы для дальнейшего развития [2].

Одной из важных составляющих качества образовательного процесса выступает качество работы преподавательского состава образовательной организации. Деятельность преподавателя высшей школы сложна и многогранна. В структуру преподавательской деятельности входит не только выполнение учебной нагрузки, но и учебно-методической, научно-исследовательской, организационно-методической и воспитательной работы. Современные требования к организации качественного образовательного процесса, закрепленные в Федеральном законе от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и других нормативно-правовых актах, требуют от преподавателей постоянного совершенствования навыков педагогической деятельности, выработки личностных качеств, присущих квалифицированному специалисту, выполнения показателей профессиональной деятельности [1].

Организация и проведение исследований по изучению мнения обучающихся как заинтересованных субъектов образовательного процесса позволяет сформировать «обратную связь» и получить информацию для оценки уровня профессионализма преподавателей и качества образовательного процесса, а также разработки мероприятий по повышению качества всех видов образовательной деятельности университета.

Цель исследования заключается в изучении мнения обучающихся о качестве образовательного процесса.

Материалы и методы. В рамках мероприятий по повышению качества образовательных услуг проведено анкетирование «Преподаватель глазами студентов» среди обучающихся кафедры экономики и управления здравоохранением и фармацией ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России в период ноябрь-декабрь 2020 года. Цель, порядок, принципы организации и проведения анкетирования обучающихся реализованы в соответствии с «Положением об анкетировании», утвержденным приказом ректора ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России от 30.10.2019 г. № 705-О [3].

Объем генеральной совокупности составил 795 обучающихся на кафедре. Сплошным методом опрошены 479 человек, присутствующих на занятиях в соответствии с расписанием, что составляет 60,3% от всех обучающихся на кафедре. Данная выборка количественно репрезентативна, что предоставляет возможность утверждать об объективности полученных результатов.

Среди опрошенных наиболее представлены студенты лечебного факультета (80,4%), обучающиеся фармацевтического факультета составили 17,1% респондентов, факультета клинической психологии – 2,5% респондентов. Структура респондентов соответствует структуре генеральной совокупности обучающихся на кафедре. Студенты лечебного факультета и факультета клинической психологии изучают на кафедре дисциплину «Экономика», студенты фармацевтического факультета изучают как гуманитарные («Экономическая теория», «Правоведение» и др.), так и профильные

дисциплины специальности («Управление и экономика фармации», «Фармацевтический менеджмент, маркетинг» и др.).

При обработке полученных данных использовалась программа Microsoft Excel 2010. Обработка результатов исследования проводилась с использованием методов описательной статистики (расчет относительных величин, расчет средних величин и стандартных ошибок среднего).

Результаты. В ходе анкетирования респондентов просили оценить некоторые показатели качества образовательного процесса по 10-балльной шкале (табл.).

Таблица – Оценка показателей, характеризующих качество образовательного процесса

<i>Показатели</i>	<i>Оценка (среднее значение, $M \pm m$)</i>
Культура речи преподавателей кафедры	9,69±0,04
Организованность и пунктуальность преподавателей кафедры	9,56±0,04
Доброжелательность и тактичность преподавателей по отношению к студентам	9,45±0,05
Доступность и ясность излагаемого учебного материала	9,25±0,06
Объективность преподавателей при оценке знаний студентов	9,31±0,06
Наличие и доступность учебно-методических материалов по дисциплине(ам)	9,15±0,07
Качество материально-технического оснащения кафедры	9,05±0,07
Умение преподавателей вызвать и поддержать интерес к изучаемой дисциплине	8,87±0,08
Частота использования интерактивных методов обучения (дискуссий, интерактивных лекций, кейс-методов)	7,03±0,13

Источник: авторы

В целом респонденты высоко оценили показатели организации образовательного процесса. Несколько ниже (средний балл 7,03±0,13) респонденты оценили частоту использования интерактивных методов обучения (дискуссий, интерактивных лекций, кейс-методов).

Одной из характеристик качества образовательного процесса выступает умение преподавателя излагать сложный материал, с учетом уровня подготовки обучающихся, содержания изучаемой темы. Большинство респондентов (88,3%) отметили, что преподаватели разъясняют сложный материал. 9,6% респондентов указали, что преподаватели иногда разъясняют сложный материал. По мнению 2,1%, респондентов преподаватели не разъясняют сложный материал.

В процессе чтения лекции, проведения практического занятия преподавателю необходимо постоянно поддерживать контакт и взаимодействие с обучающимися для формирования и сохранения интереса к изучаемой дисциплине. Так, основная доля респондентов (70,6%) испытывает интерес на проводимых занятиях на кафедре. Иногда интересно на занятиях около четверти респондентов (24,6%) и 4,8% респондентов не испытывают интереса к предоставляемому учебному материалу на занятиях.

Проведение учебных занятий в группах с малой численностью обучающихся характеризуется более высокой эффективностью усвоения учебного материала. Однако объединение нескольких групп обучающихся для проведения занятия одним преподавателем иногда является вынужденной мерой, например, в случае временного отсутствия преподавателя по объективным причинам. Основная доля респондентов (79,3%) отмечает, что на кафедре отсутствовали случаи проведения одним преподавателем занятия с двумя или более группами одновременно. На факт проведения одним преподавателем занятия с двумя или более группами одновременно указывают 17,5% респондентов. По мнению 3,1% респондентов иногда одним преподавателем проводились занятия с двумя или более группами одновременно.

Также по данным опроса обучающихся (100%) на кафедре не проводились занятия ординаторами, аспирантами без контроля преподавателей.

Информационная образовательная среда университета представлена различными ресурсами, основным из которых является образовательный портал СГМУ. На сегодняшний день образовательный портал является составным элементом образовательного процесса, выступает дополнительным ресурсом учебно-методического материала, необходимого обучающимся для освоения дисциплины, а также дополнительной платформой взаимодействия обучающегося с преподавателями с использованием ресурсов сети Интернет. В современных условиях функционирования образовательных организаций образовательный портал предоставляет возможность организовать предоставление лекционного материала, проведение практических занятий с последующей оценкой полученных знаний в дистанционном формате. Для подготовки к занятиям очень часто посещают образовательный портал 24,0% респондентов, часто – 33,0% респондентов. Скорее часто, чем редко образовательный портал посещают 24,2% респондентов, скорее редко, чем часто 16,9% респондентов. Никогда не посещали образовательный портал 1,9% респондентов. Таким образом, несмотря на высокий интерес обучающихся к материалам, представленным на образовательном портале, пятая часть студентов не используют возможности портала в достаточной степени, что требует углубленного исследования удовлетворенности студентов и факторов, мотивирующих посещать образовательный портал.

Все респонденты (100%) указали на отсутствие принуждения к приобретению методических пособий на кафедре.

Контроль результатов образовательного процесса представляет собой непрерывную деятельность и выражается в форме текущего контроля и промежуточной аттестации. Стимулирование обучающихся к успешному прохождению текущего контроля может быть достигнуто различными способами, одним из которых является применение балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (далее – БРС). В соответствии с положением о БРС кафедры, перед началом занятий по каждой дисциплине преподаватели кафедры должны обеспечить информирование всех обучающихся о принципах подсчёта балльно-рейтинговой оценки знаний студентов по данной дисциплине. В ходе анкетирования установлено, что 73,3% респондентов были ознакомлены с БРС на первом занятии, 10,0% респондентов ознакомлены о БРС из других источников, 8,1% респондентов ознакомились на информационном стенде кафедры. При этом 8,6% респондентов не ознакомлены с БРС изучаемой дисциплины.

Итоговой оценкой знаний обучающихся по изучаемой дисциплине является экзамен. По результатам экзамена возможно судить не только об успеваемости обучающегося и его заинтересованности в получаемом образовании, но и о качестве организации образовательного процесса на кафедре. Форма проведения экзамена определяется кафедрой с учетом специфики преподаваемой дисциплины. Студентам, изучающим дисциплины, по которым учебным планом предусмотрено проведение экзамена, был задан вопрос о его наиболее предпочтительной форме (студенты фармацевтического факультета – 82 человека).

Наиболее предпочтительной формой экзамена для опрошенных является тестирование (58,5%). Письменной форме экзамена с последующей устной защитой (традиционный ответ по билету после длительной подготовки) отдали предпочтение 24,4% респондентов, письменной – 12,2% респондентов, устной – 4,9% респондентов. В то же время, следует учитывать, что тестирование не является универсальным способом оценки сформировавшихся в процессе обучения компетенций, поскольку не позволяет выявить уровень освоения практических навыков по ряду дисциплин.

Заключение. Полученные результаты изучения мнения обучающихся свидетельствуют о высокой оценке организации образовательного процесса на кафедре.

Для совершенствования образовательного процесса целесообразно повысить частоту использования интерактивных методов обучения на практических занятиях. Преподавателям рекомендуется обеспечить повышение информированности обучающихся о возможностях образовательного портала вуза, о системе балльно-рейтинговой оценки успеваемости обучающихся по соответствующим дисциплинам, преподаваемым на кафедре, и о её значении при проведении промежуточной аттестации.

В целях формирования адресных рекомендаций в отношении повышения качества образовательного процесса анализ результатов анкетирования необходимо проводить в разрезе отдельных факультетов, курсов, преподаваемых дисциплин. Это позволит сформулировать конкретные мероприятия для повышения мотивации преподавателей и студентов к эффективному взаимодействию для обеспечения качества образовательного процесса.

Список литературы

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012 г. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 18.12.2020).
2. ГОСТ Р ИСО 9001-2015 п. 8.2.1. «Удовлетворенность потребителей». URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200124394> (дата обращения: 21.12.2020).
3. Приказ ректора ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России от 30.10.2019 г. № 705-О «Положение об анкетировании». URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200124394> (дата обращения: 09.11.2020).

Сведения об авторах

Новокрещенова Ирина Геннадьевна, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; адрес: Российская Федерация, 410054, г. Саратов, ул. Большая Садовая, 137; тел. 8(8452)-67-76-25

Новокрещенов Игорь Вениаминович, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; адрес: Российская Федерация, 410054, г. Саратов, ул. Большая Садовая, 137; тел. 8(8452)-67-76-25

Пугачев Владимир Александрович, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; адрес: Российская Федерация, 410054, г. Саратов, ул. Большая Садовая, 137; тел. 8(8452)-67-76-25

Краснова Оксана Вячеславовна, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; адрес: Российская Федерация, 410054, г. Саратов, ул. Большая Садовая, 137; тел. 8(8452)-67-76-25

Семикина Наталья Алексеевна, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; адрес: Российская Федерация, 410054, г. Саратов, ул. Большая Садовая, 137; тел. 8(8452)-67-76-25

Чунакова Виктория Владимировна, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; адрес: Российская Федерация, 410054, г. Саратов, ул. Большая Садовая, 137; тел. 8(8452)-67-76-25

Аранович Лилия Михайловна, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; адрес: Российская Федерация, 410054, г. Саратов, ул. Большая Садовая, 137; тел. 8(8452)-67-76-25

Смотрова Юлия Николаевна, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; адрес: Российская Федерация, 410054, г. Саратов, ул. Большая Садовая, 137; тел. 8(8452)-67-76-25

Смолина Виктория Александровна, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; адрес: Российская Федерация, 410054, г. Саратов, ул. Большая Садовая, 137; тел. 8(8452)-67-76-25

УДК 378.1

СИСТЕМНЫЙ АНАЛИЗ ЗАИНТЕРЕСОВАННЫХ СТОРОН КАК УСЛОВИЕ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Попова Оксана Михайловна

*Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, фармацевтический колледж
Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. В статье представлен системный анализ стейкхолдеров и их интересов на основе использования в определённой последовательности набора взаимосвязанных инструментов. Методика апробирована на базе Фармацевтического колледжа КрасГМУ при решении вопросов эффективной реализации программ подготовки специалистов среднего звена в условиях изменения структуры спроса на рынке медицинских образовательных услуг и высокой конкуренции.

Ключевые слова: устойчивое развитие, стейкхолдеры, теория заинтересованных сторон, системный анализ, стейкхолдер-менеджмент.

SYSTEMIC ANALYSIS OF INTERESTED PARTIES AS A CONDITION FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT OF EDUCATIONAL ORGANIZATION

Popova Oksana Mikhailovna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Pharmaceutical College, Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article presents a systemic analysis of stakeholders and their interests based on the use of interrelated tools in a certain sequence. The technique was tested on the basis of Prof. V.F. Voino-Yasenetsky KrasSMU Pharmaceutical College. The technique was used in solving problems related to effective implementation of the main professional educational programs in the context of radical change in the structure of demand in the market of medical educational services and high competition.

Keywords: sustainable development, stakeholders, stakeholder theory, systemic analysis, stakeholder management.

В современных системах менеджмента образовательных организаций все больший вес приобретают требования разных заинтересованных сторон, что влечет за собой зависимость эффективности образовательной организации от грамотно выстроенного взаимодействия с внешней и внутренней средой, так как внешняя среда является источником ресурсов для организации и формирует социальный заказ, а внутренняя среда определяет ресурсный потенциал организации. Понимание ожиданий, интересов и потребностей факторов среды – это обязательное условие устойчивого развития любой образовательной организации в современных условиях.

Новую модель образования связывают со стратегией *устойчивого развития*, к которой человечество уже начинает переходить в XXI в., согласно решениям ООН. Особое внимание обращается на то, что образование для устойчивого развития будет иметь инновационно-опережающий характер [1]. Устойчивое развитие – это процесс изменений, в котором: эксплуатация ресурсов, ориентация технологического развития, направления инвестиций, учрежденческие изменения находятся в соответствии как с текущими потребностями, так и с возможностью удовлетворять их в будущем [1].

По нашему мнению, инструментами для реализации принципов устойчивого развития и перехода на новую модель управления, можно считать стандартизацию данного процесса, как на мировом, так и на национальном уровнях.

Руководствуясь международными стандартами устойчивого развития или их российскими аналогами, организация, в том числе и образовательная, может выстроить систему управления деятельностью в области устойчивого развития, начиная от выработки стратегии взаимодействия со стейкхолдерами (заинтересованными сторонами), заканчивая списком рассылки нефинансовых отчетов.

Одним из ведущих форматов нефинансовой отчетности по устойчивому развитию является стандарт AA1000 Stakeholders Engagement Standard. Основное отличие этого подхода от других существующих стандартов в этой области заключается в применении системы постоянного диалога с заинтересованными сторонами (далее ЗС).

Понятие «стейкхолдер» от англ. «stakeholder» трактуется по-разному, мы будем придерживаться определения Института социальной и этической отчетности (AccountAbility), который выпустил AA 1000 SES – стандарт взаимодействия с заинтересованными сторонами. *Заинтересованной стороной* называется группа, которая может влиять на деятельность организации или, напротив, способна испытывать на себе влияние от деятельности организации, производимой ею продукции или оказываемых ею услуг и связанных с этим действий» [2].

Несмотря на достаточную изученность концепции управления с позиции заинтересованных сторон, и в зарубежной, и в отечественной науке, к неразрешенным можно отнести проблемы идентификации стейкхолдеров и отсутствие целостной системы их анализа, в литературе достаточно хорошо разработаны лишь его отдельные инструменты [3-7].

Стейкхолдер-менеджмент определяет проблему системного анализа ЗС образовательной организации как наименее изученную. Большая часть исследований посвящена системе высшего образования, в то время как уровень среднего профессионального образования представлен немногочисленными научными трудами отечественных исследователей.

Таким образом, целью данного исследования является разработка системного анализа ЗС и их требований на основе существующих методов и моделей, а также апробация предлагаемой методики для решения конкретных вопросов в организации деятельности по реализации программ подготовки специалистов среднего звена в Фармацевтическом колледже КрасГМУ.

В этой связи мы провели пилотное исследование, создав инициативную группу из специалистов колледжа, платформой для которого послужил международный стандарт AA 1000 SES «Стандарт взаимодействия с заинтересованными сторонами» и практическое руководство к данному стандарту «Взаимодействие с заинтересованными сторонами» основанные на принципах устойчивого развития системы качества [2]. Изучив опыт других организаций в этом вопросе, был подобран набор инструментов и построена «дорожная карта» для исследования (рис. 1).

На начальном этапе работы проведена идентификация основных категорий заинтересованных сторон, которые были разделены на две группы (*внешние*: государство, общество, абитуриенты, выпускники, поставщики, надзорные органы, организации-работодатели, организации-партнеры, ОО-конкуренты; *внутренние*: обучаемые, персонал).

На втором этапе предлагается использовать модель трех вопросов [4]. В рамках применения данной модели необходимо ответить на три основополагающих вопроса: «В чем причина/вопрос?», «Какие заинтересованные стороны?» и «По какому поводу/зачем?» С помощью этого инструмента производится идентификация проблемы или цели, для которой понадобился анализ стейкхолдеров, выявляются первичные и вторичные заинтересованные стороны, имеющие соответственно непосредственное и косвенное отношение к исследуемой проблеме.

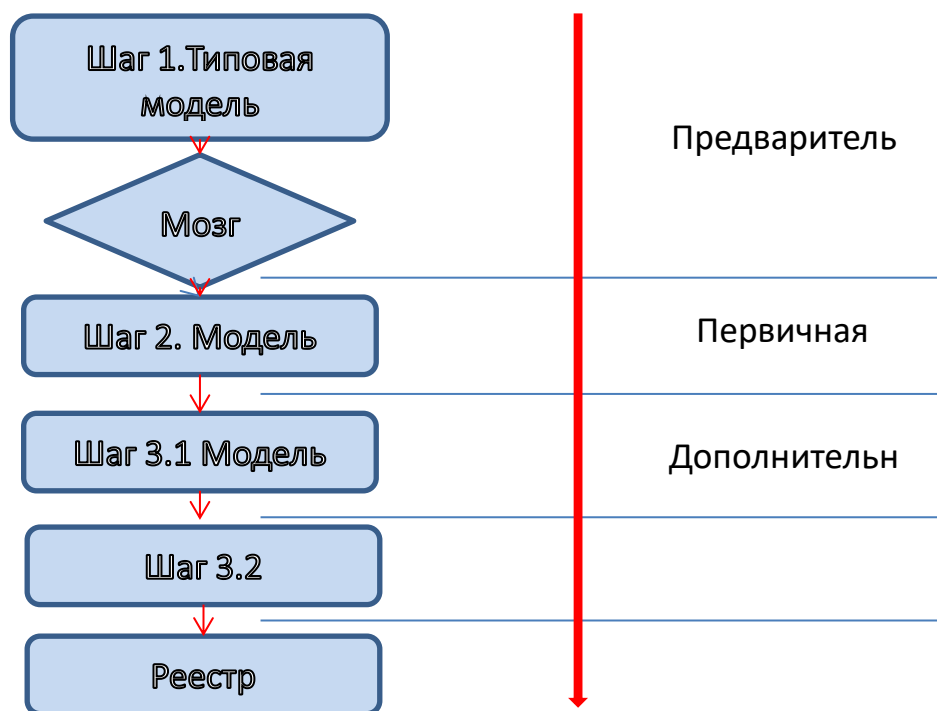


Рис. 1. Дорожная карта системного анализа заинтересованных сторон

Таким образом, на основе использования модели трёх вопросов был построен «скелет» для реализации последующих шагов (рис. 2).

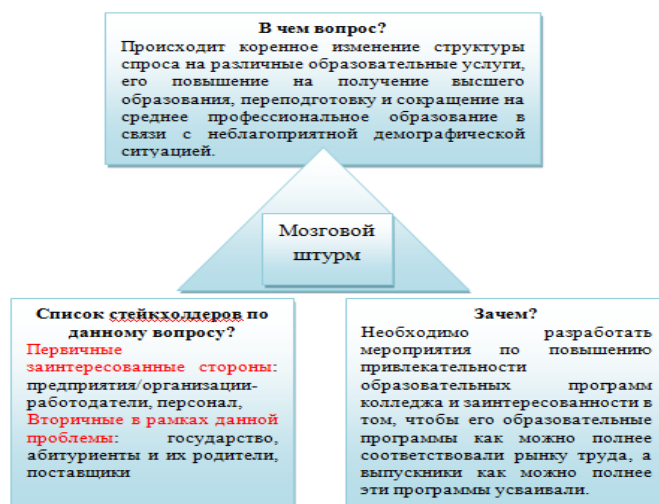


Рис. 2. Модель трех вопросов

Следующим этапом анализа является расстановка приоритетов среди стейкхолдеров и их интересов. В этой связи необходимо было разбить заинтересованные стороны на группы и выстроить среди них приоритеты. Для приоритизации заинтересованных сторон мы применили модели Митчелла и Менделоу.

Модель Митчелла [7] в зависимости от одного, двух или трёх атрибутов позволила нам разбить стейкхолдеров на группы по их значимости. Для этого выбирались релевантные атрибуты и свойства, которыми они могут обладать и от которых зависит их значимость. Каждая группа оценивалась на предмет обладания этими свойствами, в результате чего становится возможным отнести их к тому или иному классу значимости (рис. 3).



Рис. 3. Карта заинтересованных сторон по модели Митчелла

В результате применения этого инструмента, определены следующие группы: *зависимая* (обучающиеся, персонал) – стейкхолдеры, на которые влияет деятельность колледжа; *ожидающая* (государство, ректорат КрасГМУ) - высокая активность данных стейкхолдеров, заставляет менеджмент применять по отношению к ним более серьезные действия; *опасная* (организации-работодатели) – оказывающая влияние на деятельность колледжа; *категорическая* группа ЗС не определилась.

Использование модели Менделоу, позволило расставить приоритеты среди ЗС в зависимости от двух показателей: «уровень власти», «уровень интереса». Результаты показали, какие ЗС, скорее всего, наиболее влиятельные в вопросе определения цели колледжа и какие ЗС могут, вероятнее всего оказаться в потенциальном конфликте друг с другом во время определения стратегических целей нашей организации.

В результате получилось, что наиболее приоритетными стейкхолдерами являются государство и ректорат КрасГМУ, персонал и обучающиеся, организации-работодатели, а наименее приоритетной группой заинтересованных сторон – поставщики и образовательные организации конкуренты, что также согласуется с предыдущей моделью (рис. 4).

Однако в отличие от модели Митчелла здесь удалось выстроить чёткий порядок приоритетов заинтересованных сторон, требования которых и должны удовлетворяться в представленной последовательности. Таким образом, модель Менделоу позволила выстроить чёткую иерархию заинтересованных сторон Фармацевтического колледжа КрасГМУ.

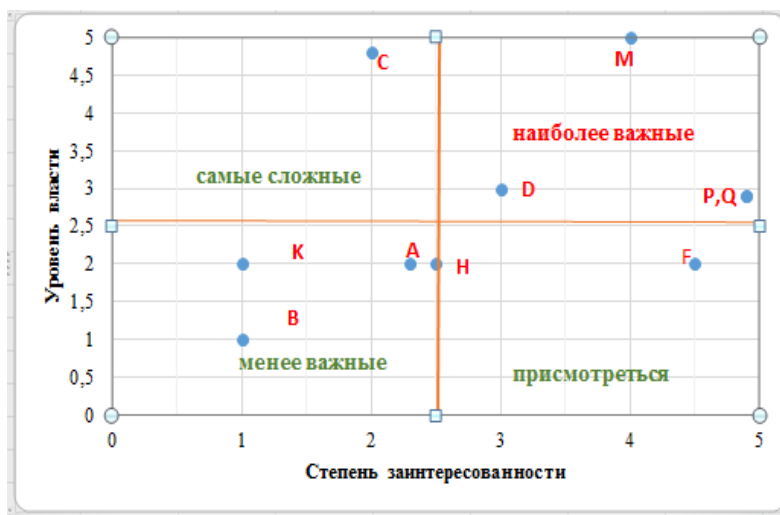


Рис. 4. Модель Менделоу для стейкхолдеров Фармацевтического колледжа КрасГМУ

На последнем этапе исследования использовалась типология стратегий Джонсона, которая накладывается на показанную ранее модель Менделоу. Мы определили стратегии работы с ЗС в зависимости от уровня их «власти» и «заинтересованности» в решении поставленной нами проблемы. Ключевые ЗС попали в Д сегмент, следовательно, с ними нужно активно контактировать, обсуждать пути решения проблемы, поскольку эти лица могут оказаться как основными сторонниками, продвигающими решение проблемы, так и главными противниками, препятствующими ее решению.

Далее были определены основные интересы ключевых ЗС, а, затем были подобраны инструменты информирования и взаимодействия с ключевыми стейкхолдерами.

Полученные данные легли в основу стратегического планирования Фармацевтического колледжа.

Мы уверены в том, что наличие эффективного стейкхолдер-менеджмента, основанного на системном анализе ЗС, и выстраивание стратегически выверенной системы взаимодействия с ними позволит ОО не только создать наиболее благоприятные условия для обучения, повысить заинтересованность работников, но и улучшить систему сотрудничества с окружающим сообществом, привлечь внимание со стороны общества, а так же создать у заинтересованных сторон атмосферу доверия к управлению устойчивым развитием ОО, что немаловажно в условиях существующей высокой конкуренции на рынке образовательных услуг.

Список литературы

1. Концепция перехода Российской Федерации к устойчивому развитию // Зеленый мир. 1996. № 12. С. 3-5.
2. Freeman R. E. Strategic management: A Stakeholder approach. Boston: Pitman, 1984. 246 p.
3. Брандин В. А. Бизнес-модель XXI века глазами заинтересованных сторон //Компас промышленной реструктуризации. 2007. № 4. С. 38-40.
4. Крик Т., Форстейтер М., Монаган Ф. От слов к делу. Взаимодействие с заинтересованными сторонами. Выпуск 2: Практическое руководство по организации взаимодействия со стейкхолдерами : пер. с англ. М.: Международное проектное бюро «Деловая культура», 2005. С. 14-15.
5. Петров М. А. Теория заинтересованных сторон: пути практического применения // Вестник СПбГУ. Сер.8. 2004. Вып. 2 (№16). С. 51-68.
6. Фурта С. Д., Соломатина Т. Б. Карта заинтересованных сторон – инструмент анализа окружения бизнеса // Инициативы XXI века. 2010. № 1. С. 22-27.
7. Mitchell R., Agle B., Wood D. Towards a theory of stakeholder identification and salience: defining the principle of who and what really counts // Academy of Management Review. 1997. Vol. 22, № 4. P. 853-886.

Сведения об авторах

Попова Оксана Михайловна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660049, Красноярск, пр. Мира, д. 70; тел.: 8 (391) 2276848; e-mail: diman_abatak@mail.ru

VIII. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ТРАЕКТОРИЯ СПЕЦИАЛИСТА С ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

УДК 378.147

РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ ПО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ДИСЦИПЛИНАМ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ

*Андреанова Галина Николаевна, Петров Алексей Львович, Гречишкина Ольга
Александровна, Маслова Вера Анатольевна, Муратова Нина Павловна*

*Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация*

Аннотация. В статье приводятся результаты анкетного опроса студентов 4 курса фармацевтического факультета об оценке качества организации учебного процесса по теоретическим дисциплинам на первых курсах обучения, выясняются предпочтения форм и методов обучения, а также о роли самостоятельной подготовки, оценке освоения практических навыков будущей специальности и значимости получения профессиональных компетенций в условиях реализации дистанционных образовательных технологий. На основе полученных результатов и мнений студентов преподаватели профильных дисциплин обозначают необходимость развития симуляционных технологий для дистанционного формата обучения и освоения фармацевтических компетенций, актуальность которых возросла в условиях пандемии.

Ключевые слова: педагогика, информационные технологии, дистанционный формат обучения.

ON THE QUALITY OF TRAINING IN PHARMACEUTICAL DISCIPLINES DURING THE PANDEMIC PERIOD

*Andrianova Galina Nikolaevna, Petrov Alexey Lvovich, Grechishkina Olga Alexandrovna,
Maslova Vera Anatolevna, Muratova Nina Pavlovna*

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

Abstract. The article presents the results of the survey carried out among 4th year students of the Pharmaceutical Faculty. The survey covers the problems of quality of the educational process in theoretical disciplines in the first years of study, clarifies the preferences related to forms and methods of learning. The survey includes questions about the role of independent training, development of practical skills and obtaining professional competences in the context of distance learning. Based on the survey results and opinions of students, teachers of specialized disciplines indicate the need to develop simulation technologies for distance learning, the relevance of which has increased in the context of the pandemic.

Keywords: pedagogy, information technology, distance learning.

Профессиональная подготовка специалиста-провизора в сфере обращения лекарственных средств основана на получении теоретических знаний и практических умений студентами на кафедре управления и экономики фармации, фармакогнозии, начиная с третьего курса. Глобальная пандемия коронавируса в 2020 году оказала существенное

влияние на технологические аспекты образовательного процесса в высшем медицинском и фармацевтическом образовании [1]. В новых условиях активным образом в образовательный процесс внедрялись дистанционные формы проведения как лекционных, так и практических занятий. Наглядным с точки зрения субъективной оценки качества образования в условиях цифровой трансформации образовательных технологий является подход к оценке удовлетворенности качеством в выборке студентов старших курсов. За три года подготовки у студентов накопился опыт получения профильного образования в сочетании с изучением блока естественно-научных и гуманитарных дисциплин учебного плана, способность к формированию и распространению нравственных и культурных ценностей, освоение ими базовых научно-исследовательских навыков. Обучающиеся 4 курса, осваивающие ООП «Фармация» в 2020 году, по нашему мнению, могут субъективно оценить эффективность освоения компетенций ООП при переходе от контактного к комбинированному формату образования. Такой подход к оценке цифровой трансформации образовательного процесса мы реализовали в октябре 2020 года методом сплошного анкетирования студентов 4 курса фармацевтического факультета Уральского государственного медицинского университета.

Цель исследования. Оценка качества обучения студентов, осваивающих основную образовательную программу «Фармация» в условиях цифровой трансформации образовательных технологий в период пандемии на основе социологических методов исследования.

Материалы и методы. Основой методологии исследования служило сплошное статическое заочное анкетирование целевой группы респондентов. Выборка респондентов формировалась по критерию курс обучения (4 курс ООП «Фармация»). Использовались результаты анкетирования с применением платформы «Google Forms».

Результаты и обсуждение. Высокую положительную оценку студенты (88,8%) поставили общеобразовательной и общетеоретической подготовке в вузе. По общепрофессиональной и специальной подготовке уровень положительной оценки составил – 67,4%, причем 25,7% студенты затруднились в объективной оценке, что обусловлено структурой учебного плана, когда вся практическая подготовка студентов вынесена на 10 семестр, то есть на завершающий этап обучения. Более того, 53,4% опрошенных студентов указали на связь образовательного процесса с практикой, более 80% оценили высокий уровень квалификации профессорско-преподавательского состава, 75% обучающихся дали положительную оценку использованию в учебном процессе современных средств методов обучения, в том числе, с использованием информационных технологий. Неудовлетворительное библиотечное обслуживание оценили 20% респондентов.

В анкету также были включены вопросы по оценке методов и форм обучения при подготовке специалиста: лекции, семинары, экзамены, самостоятельная работа, а также формы электронного обучения. Самую высокую оценку студенты поставили лекциям более 80%, семинарские занятия, процедура экзаменов и зачетов оценены одинаково – 76%. Позитивно студенты оценивают разработанные преподавателями электронные учебные пособия, учебники и внедряемые интернет-технологии, что составило 74%, что, безусловно, способствовало сохранению уровня качества обучения в период пандемии.

Следует отметить, что для 70% обучающихся учеба является основной стороной студенческой жизни, 41,9% отдали предпочтение научной деятельности, то есть каждый второй студент проявляет интерес к науке или выполняет научные исследования за полные три года обучения. Высокий уровень вовлечения в общественную жизнь факультета и университета отметили 34,9% опрошенных студентов, занятость творчеством и спортом распределилась соответственно 25,6% и 18,6%.

Учитывая, что роль самостоятельной работы, ее уровень методического обеспечения и высокий вклад в профессиональный рост оценили достаточно высоко – 74% респондентов. Интерес вызывает распределение времени на самостоятельную подготовку студентов. Так, 32,6% студентов затрачивают от 11 до 15 часов на подготовку в неделю, 30,2% – затрачивают более 21 часа, то есть каждый третий студент ежедневно готовится к занятиям

более трех часов. 20% студентов ежедневно готовятся к занятиям -1-1,5 часа. Поэтому мы выясняли у студентов, что им мешает учиться: личная неорганизованность – 41,9%, работа – 20,9%, семья – 7%, получение дополнительного образования – 2,3%. Ничто не мешает учиться – 46,5% студентам, что указывает на наличие возможностей повышения качества успеваемости и вовлеченности студенчества в учебную деятельность, это нереализованный ресурс кафедр или изыскания новых возможностей развития образования. Мы попытались выяснить, что не устраивает студентов в учебном процессе, выявить основные направления для дальнейшего совершенствования и повышения качества образования. Так, основными факторами, сдерживающими высокий уровень удовлетворенности качеством подготовки, по результатам анкетирования оказались следующие: слабая связь теоретической подготовки с практикой – 53,5%, слабая связь с фармацевтическими предприятиями – 32%. Данные проблемы действительно снижают успешность обучения и качество усвоения материала, его запоминания. На кафедре управления и экономики фармации, фармакогнозии сформирован наглядный и иллюстративный учебный материал, оборудована учебная аптека с разнообразными рабочими местами специалиста-провизора в соответствии с Профессиональным стандартом «Провизор»: приемочный контроль лекарственных препаратов, отпуск безрецептурных лекарственных препаратов, отпуск льготных лекарств [2]. Безусловно, в условиях перехода на дистанционные технологии, практические занятия в учебной аптеке не проводились, что потребовало от преподавателей кафедры внедрения электронного документооборота, решение проблемы отработки форм и методик практических навыков в дистанционном формате (вебинары, видеофильмы, аудиоформат лекций). Около 45% обучающихся заинтересованы в более углубленной профильной подготовке, они проявляют интерес к спец. курсам on-line формате.

Заключение. Таким образом, на основе результатов анкетного опроса большинство студентов положительно оценивают качество образовательной подготовки. Особенность изучения мнений студентов, которые только приступают к профессиональному освоению профильных дисциплин оказалось весьма продуктивным делом, поскольку кафедрам необходимо познакомиться со сложившимся мнением студентов, выявить их предпочтения и вовремя направить усилия на устранение разрывов в предпочтениях студентов с условиями реально сложившихся обстоятельств. Динамичность образовательной среды, внедрение инновационных подходов в обучении, особенность формирования профессиональных компетенций предполагает разработку стратегии развития учебного процесса, овладения преподавателями дистанционных технологий обучения, оценки качества обучения, пересмотра технологий получения практических навыков в условиях ограничительной практики в период пандемии.

Список литературы

1. Козлов В. Н. Челябинский государственный университет: традиции и инновации // Вестник Челябинского государственного университета. 2018. № 7 (417). С. 168-175. DOI: 10.24411/1994-2796-2018-10720
2. Об утверждении профессионального стандарта «Провизор» [Электронный ресурс] : Приказ Минтруда России от 09.03.2016 № 91н (Зарегистрировано в Минюсте России 07.04.2016 № 41709). URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71274236/> (дата обращения: 12.01.2021).

Сведения об авторах

Андреанова Галина Николаевна, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3; тел. +7(343)214867; e-mail: kuef@usma.ru

Петров Алексей Львович, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3; тел. +7(343)214867; e-mail: palexlv5@mail.ru

Гречишкина Ольга Александровна, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3; тел. +7(343)214867; e-mail: kuef@usma.ru

Маслова Вера Анатольевна, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3; тел. +7(343)214867; e-mail: kuef@usma.ru

Муратова Нина Павловна, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3; тел. +7(343)214867; e-mail: kuef@usma.ru

УДК 318.112

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ЧАСТНАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ»

Аносова Людмила Сергеевна, Агафонов Алексей Михайлович

*Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького,
Донецк, Донецкая Народная республика*

Аннотация. В статье поднимается вопрос о способах и средствах, используемые преподавателями при проведении практических занятий по дисциплине «Частная фармацевтическая технология» при реализации компетентностного подхода. Обосновывается необходимость применения инновационных методов обучения.

Ключевые слова: фармацевтическая технология, фармацевтическое образование, компетентностный подход.

COMPETENCE-BASED APPROACH IN THE STUDY OF PROFESSIONALLY-ORIENTED DISCIPLINE «PRIVATE PHARMACEUTICAL TECHNOLOGY»

Anosova Lyudmila Sergeevna, Agafonov Alexey Mikhailovich

M. Gorkiy Donetsk National Medical University, Donetsk, Donetsk People's Republic

Summary. The article touches on the problems of methods and means used by teachers in conducting practical classes in the discipline «Private pharmaceutical technology» while implementing a competence approach. The necessity of using innovative teaching methods is justified.

Keywords: pharmaceutical technology, pharmaceutical education, competence approach.

Актуальность. На данный момент высшее фармацевтическое образование претерпевает несколько этапов реформирования, которые направлены на совершенствование учебного процесса. Цель, которая возникла перед ВУЗами на этом этапе, заключается в формировании конкурентоспособного специалиста, который владеет профессиональными компетенциями, что в свою очередь должно способствовать сокращению сроков и облегчению адаптации выпускника на рабочем месте [1, 2].

Возросла потребность в фармацевтических кадрах в области логистики, информации, маркетинга, менеджмента, эффективных продаж, фармацевтической опеки, клинических исследований [2]. Растут и требования рынка труда и для того, чтобы этому рынку

соответствовать, специалисту-провизору приходится постоянно повышать уровень своих знаний, умений, приобретать навыки, развивать способности и компетенции.

Целью компетентного подхода является преодоление разрыва между знаниями учащегося и его практической деятельностью, научить учащегося с помощью полученных и усвоенных знаний эффективно решать задачи практики [3].

Основной целью преподавания «Частной фармацевтической технологии» на медико-фармацевтическом факультете для студентов 4 курса специальности «Фармация» является подготовка специалиста по учебной программе «Частная фармацевтическая технология», который будет обладать своим мышлением, полученными знаниями, необходимыми навыками и умениями, а также способен применить полученную теоретическую базу в своей профессиональной деятельности в условиях инновационного развития рынка.

Цель работы. Рассмотрение использования активных и инновационных интерактивных методов, которые пригодны для преподавания студентам специальности «Фармация» дисциплины «Частная фармацевтическая технология» в рамках компетентного подхода.

Материалы и методы. Для достижения данной цели был проведен анализ передовых технологий обучения студентов направления подготовки «Фармация», который используется на кафедре Управления, экономики фармации, фармакогнозии, фармацевтической технологии ГОО ВПО ДонНМУ им. М.Горького.

Пассивный метод преподавания, подразумевающий, что действующим лицом и управляющим ходом занятия является преподаватель, а студент – пассивным слушателем, потерял свою актуальность. На смену ему пришел активный и интерактивные методы преподавания. Если мы оставляем в основе структуру традиционного практического занятия, преподаватель в настоящее время должен обязательно разнообразить его ход, используя разные виды студенческой деятельности [2, 4].

Практическая подготовка провизора не может осуществляться без контакта обучаемого с реальной ситуацией и обстановкой. Только при таких условиях будет формироваться профессиональное мышление на основе реальных данных. Погружая обучаемого в реальные условия, в реальную ситуацию, мы предоставляем для него условия, в которых он должен научиться принимать верные решения, либо искать пути выхода из возникшей перед ним проблемы. Многократные усердные тренировки позволяют до автоматизма отточить необходимые навыки [5]. Для этого подходят виртуальные тренажеры и симуляторы реальных фармацевтических приборов и аппаратов.

Ещё два столетия назад ученый Герман Эббингхаус доказал, что, в среднем, спустя сутки после получения новой информации, человек помнит не более 30% от неё, а в течение месяца не больше 10%. При этом современные исследователи сходятся во мнении, что уровень усвоения новой информации при занятиях с применением интерактивных методов обучения с первого раза может достигать 70-75% [4].

Для преподавания дисциплины «Частная фармацевтическая технология» мы используем симуляционные методы обучения – использование учебных прототипов, симуляторов и тренажеров, имеющихся на кафедре. Это реальные устройства, не отличающиеся от реального фармацевтического оборудования, которое постоянно используется в промышленной технологии для качественного изготовления лекарственных средств. Целью данных моделей является обучение правильному использованию и применению конкретного типа устройств.

Практические занятия на моделях, по сравнению с демонстрацией, помогают достичь значительного улучшения результатов студентов. Симуляционное обучение и отработка навыков на тренажерах дополняет подготовку к реальной фармацевтической практике.

Симуляционный процесс обучения позволяет моделировать, безопасно воспроизводить практические навыки с помощью компьютерной графики. В качестве виртуальных тренажеров по некоторым темам мы применяем компьютерные модели, которые полностью повторяют реальный вид необходимого оборудования на экране и

позволяют визуализировать технологические процессы. Также применяются видеоматериалы с выполнением техник практических навыков, которые способствуют улучшению усвоения практического материала.

Актуальность тренажеров и симуляторов очень высока, так как направлена на удовлетворение постоянно повышающихся требований к практической подготовке студентов, а также необходимости соответствия мировым стандартам качества.

С целью оценить роль симуляционного метода обучения по предмету «Частная фармацевтическая технология», было проведено исследование по специальности «Фармация». В исследовании приняли участие студенты 4 курса медико-фармацевтического факультета, изучающие данную дисциплину. Студенты были разделены на 2 группы. В обеих группах предварительно был проведен тестовый контроль знаний по данному практическому занятию. Затем, у первой группы студентов занятие проводилось в стандартной форме без симуляционных методов. Во второй группе студентов – занятие проводилось с использованием симуляционных методов обучения, а именно с помощью учебных прототипов и показ фармацевтического оборудования, смоделированного на компьютере, практические навыки были показаны в виде учебного фильма. Далее студентам обеих групп предлагалось пройти тестовый контроль по данной теме. Результаты приведены на диаграмме №1. Обсуждение результатов приведено ниже.



Диаграмма 1. Изменение успеваемости студентов при использовании симуляционных методов обучения

Также одним из путей формирования творческого мышления на занятиях является то, что студентам предлагается решить конкретные практические ситуационные задачи, отражающие будущую профессиональную деятельность,

приводящих к творческому усвоению нового способа действия и формирования профессиональных компетенций [3], лучшему закреплению знаний и умений.

Разрабатывать ситуационные задачи необходимо потому, что они являются действенным средством формирования профессиональных компетенций, которые наряду с общекультурными компетенциями служат основным критерием оценки результативности освоения основной образовательной программы. При этом следует понимать, что компетенция – это способность обучаемого применить полученные и усвоенные знания, умения, которые он приобрел и сформированные компетенции, а также личные свойства в своей профессиональной деятельности или условиях, которые имитируют эту деятельность [5].

Ситуационные задания (кейс-метод) составляются таким образом, чтобы задача включала в себя совокупность условий, направленных на решение практически значимой ситуации с целью осознанного усвоения обучающимися содержания учебного предмета, которая носит практико-ориентированный характер, но для ее решения необходимы конкретные знания по данному предмету. Это развивает у студентов широту и гибкость мышления, учит их самостоятельно анализировать факты, находить оптимальное решение вопросов и задач.

Ситуационные задания ориентированы на формирование универсальных способов работы с большим потоком информации, которые опираются на таксономию, разработанную Б. Блумом [5]. Решение таких ситуационных задач включает несколько последовательных этапов: целевой, проблемный, выбора средств, результативный, генерализация.

Разрабатывая оценочный фонд по дисциплине, ситуационные задачи составляются таким образом, чтобы студент, проработав текст учебника и предложенные дополнительные источники информации, умел находить ответ на поставленную задачу, на возникший перед ним вопрос либо проблему, таким образом, проявив свои знания и творческие способности при анализе. Для решения задачи необходимо применить исследовательский подход при построении модели ситуации, поиска нескольких способов решения одной ситуативной задачи (уровень размышления). Благодаря такому подходу, студенты узнают что-то новенькое, и учатся применять свои теоретические знания на практике.

Динамизм фармацевтической отрасли, огромный поток информации также требуют повышения профессиональной компетенции преподавателя. Преподаватель в данном процессе играет немаловажную роль. Необходимость сочетания теоретической базы преподавателя с практической базой является залогом развития профессиональных компетенций студентов. Ведь результатом образования является не объем усвоенной информации, а способность действовать в различных ситуациях в условиях профессиональной компетенции.

Результаты и обсуждение. Эксперимент проводился на 4 курсе с помощью симуляционного метода (диаграмма №1).

До проведения эксперимента (предварительный тестовый контроль), абсолютная успеваемость (оценки 3,4,5 по традиционной шкале) составляла – 96,6% , качественная успеваемость (оценки 4,5 по традиционной шкале) составляла – 50,6%. После проведения занятий обычным методом (без применения симуляционных методов) успеваемость 1 группы студентов выглядела таким образом: абсолютная успеваемость – 97,9%, качественная успеваемость – 51,4%. Прирост по качественной успеваемости студентов составил 0,8%.

Данные 2 группы студентов после проведения занятия с использованием симуляционных методов обучения: абсолютная успеваемость (оценки 3,4,5 по традиционной шкале) составила – 98,8%, качественная успеваемость (оценки 4,5 по традиционной шкале) – 68,4%. Результат интерактивных методов обучения увеличил качественные показатели обучения студентов на 17,8%. При этом наблюдаем снижение

показателя неуспеваемости студентов на 2,2%. Это дает право сделать вывод: чтобы воспитать грамотного, высококвалифицированного специалиста, необходимо в современных условиях применять и внедрять современные интерактивные методы обучения.

Процесс решения ситуационной задачи студентом всегда предполагает найти «выход», данный вид работы выводит обучающегося за рамки учебного процесса, что позволяет утверждать, что ситуационная задача – инструмент подготовки будущих специалистов к реальной практической деятельности.

Выводы. Таким образом, показателем успешности внедрения новых технологий, способствующих погружению учащихся в псевдопрофессиональную среду, является значительное повышение качества знаний и успеваемости учащихся, интереса к выбранной профессии.

При реализации компетентного подхода в обучении студента, мы обеспечиваем качество подготовки конкурентоспособного специалиста, критерием которого будет в данном случае выступать их успешная и профессиональная деятельность.

В современных условиях развития общества, рынка, производства, невозможно пользоваться только стандартными методами обучения студентов. Необходимо применение новых технологий в обучении, таких как создание симуляционных учебных аудиторий, создание виртуальных средств обучения, использовать новые педагогические методы работы со студентами: кейсы, деловая игра.

Список литературы

1. Меркурьева Г. Ю., Камаева С. С. Формирование профессиональных качеств провизора на примере фармацевтической технологии // Сборник материалов Международной научно-практической конференции «Образование XXI», Витебск. Витебск: ВГМУ, 2014. С. 90-92.
2. Сенашенко В. С. О реформировании отечественной системы высшего образования: некоторые итоги // Высшее образование России. 2017. № 6. С. 44-50.
3. Пятигорская Н. В., Степанова Э. Ф., Аладышева Ж. И., Верниковский В. В., Король Л. А. Компетентный подход к высшему фармацевтическому образованию: формирование и роль компетенций // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 2-1. С. 96.
4. Кириллов Д. Технологии виртуальной реальности для HR-задач [Электронный ресурс]. URL: <http://hr-elearning.ru/tekhnologii-virtualnoy-realnosti-dlya-hr-zadach/> (дата обращения: 26.12.2020).
5. Касаткина Н. С. Ситуационная задачи как средство оценивания уровня сформированности профессиональных компетенций будущих педагогов [Электронный ресурс] // Образование: прошлое, настоящее и будущее : материалы III Международная научная конференция (г. Краснодар, август 2017 г). Краснодар : Новация, 2017. С. 59-62. URL: <https://molus.ru/conf/ped/archive/269/12772> (дата обращения: 27.12.2020).

Сведения об авторах

Аносова Людмила Сергеевна, Донецкий национальный медицинский университет имени М.Горького, Украина, 283003, Донецкая область, Донецк, пр. Ильича, 16, тел. +3(071)-470-99-18; e-mail: apteka-NaNya@yandex.ru

Агафонов Алексей Михайлович, Донецкий национальный медицинский университет имени М.Горького, Украина, 83003, Донецкая область, г. Донецк, 2, пр. Ильича, 16, тел. +3(071)-470-99-27, e-mail: apteka-NaNya@yandex.ru

**РОЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ
КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФАРМАЦИЯ»**

Аносова Людмила Сергеевна, Агафонов Алексей Михайлович

*Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького,
Донецк, Донецкая Народная Республика*

Аннотация. В статье поднимается вопрос профессиональной компетентности преподавателя ВУЗа для высококвалифицированной подготовки студентов, обучающихся по программе «Фармация». Также рассматривается роль преподавателя в формировании компетентностного подхода при подготовке специалистов.

Ключевые слова: преподаватель, компетентностный подход, профессиональное самосовершенствование, педагогическая деятельность, профессиональная компетентность.

**THE ROLE OF PROFESSIONAL SELF-IMPROVEMENT OF A HIGHER SCHOOL
TEACHER IMPLEMENTING COMPETENCE-BASED APPROACH IN TEACHING
STUDENTS OF SUCH SPECIALTY AS “PHARMACY”**

Anosova Lyudmila Sergeevna, Agafonov Alexey Mikhailovich

M. Gorkiy Donetsk National Medical University, Donetsk, Donetsk People's Republic

Abstract. The article raises the issue of professional competence of a university teacher for highly qualified training of students enrolled for the program of «Pharmacy». The role of the teacher in the formation of a competence-based approach in the training of specialists is also considered.

Keywords: teacher, competence approach, professional self-improvement, pedagogical activity, professional competence.

Актуальность: Каждый начинающий специалист, придя на работу в аптеку, сталкивается с множеством вопросов, на которые он пытается найти ответ. Зачастую в своей деятельности провизоры и фармацевты привыкают полагаться исключительно на свой опыт и некоторую уже сложившуюся систему знаний. Однако, мы живем в динамическом мире, когда наука, в том числе и фармация, стремительно развивается и каждый год разрабатываются и патентуются новейшие лекарства, синтезируются совершенно новые вещества [1].

Растут и требования рынка труда и для того, чтобы этому рынку соответствовать, специалисту-провизору приходится постоянно повышать уровень своих знаний, умений, приобретать навыки, развивать способности и компетенции. Обществу необходимы специалисты, аккумулирующие новые теоретические и практические навыки, принципы научного мышления. От качества выпускаемых ВУЗами специалистов зависят темпы и эффективность многих тенденций, развитие фармацевтической промышленности [2].

Все это привело к реформированию высшего фармацевтического образования, которое направлено на совершенствование учебного процесса. На первый план выступил компетентностный подход, предполагающий готовность специалиста к установлению связи между знаниями и ситуациями в определенной фармацевтической области для осуществления профессиональной деятельности [3, 4].

На современном этапе модернизация образования неизбежно ведет к изменению роли и расширению требований к профессиональным способностям и компетентности преподавателя высшей школы. С введением компетентного подхода роль и функции преподавателя преобразились [5]. В данной системе образования преподаватель выступает субъектом собственного личного и профессионального развития.

Целью работы стал анализ профессиональной компетентности преподавателей дисциплины «Фармацевтическая технология», работающих на кафедре Управления, экономики фармации, фармакогнозии, фармацевтической технологии ГОУ ВПО ДонНМУ им. М. Горького глазами студентов.

Материалы и методы: Было проведено анонимное раздаточное анкетирование студентов 4 курса очного и заочного отделений специальности «Фармация», изучающих дисциплину «Фармацевтическая технология».

В сегодняшних реалиях, происходит активное смещение акцента с пассивного метода преподавания, подразумевающего, что действующим лицом и управляющим ходом занятия является преподаватель, а студент – пассивным слушателем, на активный и интерактивные методы преподавания. Если мы оставляем в основе структуру традиционного практического занятия, преподаватель в настоящее время должен обязательно разнообразить его ход, используя разные виды студенческой деятельности [6].

На первый взгляд, сегодня, роль преподавателя отходит на второй план. Ясно прослеживается тенденция подмены непосредственного, живого общения студентов и преподавателя техническими и вспомогательными средствами. На качество подготовки будущего специалиста влияет не только оснащение кафедры, но и профессионализм преподавателя, его культура общения, преподнесения информации, понимание особенностей личностей обучающихся, духовная организация преподавателя. Данные качества педагога могут как способствовать, так и препятствовать успешному обучению.

От педагогической культуры преподавателя зависит уровень профессиональных компетенций будущих специалистов.

В процессе своей деятельности преподаватель овладевает соответствующими идеями и концепциями, приобретают знания и умения. Педагог становится мастером своего дела, профессионалом по мере того, как осваивает и развивает педагогическую деятельность.

Преподаватель должен все время совершенствоваться, развиваться. Только совершая постоянную рефлекссию, специалист может увидеть пробелы в профессиональных знаниях, недостатки своего педагогического инструментария. Успешность педагогической деятельности связана с компетентностью в области личностных качеств [3], а именно в осмыслении и анализе педагогом своих поступков, действий, умении видеть себя с позиции обучающихся, коллег. Для преподавателя важно проведение самоанализа, открытых занятий, которые позволят ему увидеть собственные сильные и слабые стороны педагогической деятельности, в том числе и глазами своих коллег. Преподаватель учится наблюдать за тем, что происходит, тем самым набираясь опыта, который он использует в работе [7].

Успешное овладение педагогической профессиональной компетенцией невозможно без овладения культурой речи и культурой общения, умением владеть языком. Культура речи педагога – важнейшее качество его профессиональной педагогической деятельности. Профессиональное владение речью, как устной, так и письменной, важно для всех педагогов. Образная, грамотная, лексическая и интонационно богатая, логическая, живая речь преподавателя на занятии, вне его, в общении с обучающимися, коллегами позволяет решить многие узловые учебные задачи. Речь несвязная, невыразительная, заштампованная не способствует высокой эффективности общения, не убеждает и не оставляет впечатление в душах людей [8].

Для того чтобы научиться хорошо говорить, необходимо научиться ясно мыслить, а для этого необходимо быть эрудированным, образованным человеком, уметь убеждать, размышлять, анализировать.

Формирование компетенций в области фармацевтических дисциплин играет существенную роль и является важнейшей составной частью профессиональной подготовки специалистов-провизоров.

Сегодня преподаватель должен обладать высоким уровнем образованности и эрудиции, широким кругозором, в совершенстве владеть техническими образовательными стандартами и информационно-коммуникационными технологиями.

Педагог, приходящий в аудиторию к студентам, должен быть не только знатоком преподаваемого предмета и соответствующей области науки, но и высоко эрудированным человеком, с богатым интеллектуальным запасом. Основное отличие высшей школы – высокий уровень теоретического мышления, широкий кругозор выпускников, что может обеспечить преподаватель, обладающий знаниями, охватывающими множество различных областей [9]. Отсутствие страха и умение отвечать на вопросы аудитории, приводить новые интересные, неизвестные слушателям факты позволят удовлетворить познавательную потребность молодого специалиста. Эта потребность проявляется в желании студента получить от преподавателя больше, чем конкретные факты преподаваемого предмета.

В настоящее время на преподавателя возлагаются такие функции, как руководство учебным процессом; консультирование студентов; разработка, внедрение, корректировка технологических карт к преподаваемому учебному курсу; принятие участие в научной жизни; самообразование. При реализации компетентного подхода особое место в образовательной практике педагогу отводится роль, которая приобретает характер многоаспектности. Преподаватель становится организатором и наставником аудиторной и внеаудиторной самостоятельной познавательной деятельности обучающихся [9].

Студент в начале образовательного пути в университете достаточно слабо ориентируется в содержании предстоящего обучения, и не имеет целостного представления о том, какой объем учебного материала и какой сам учебный материал необходимо изучить. В силу значительного объема знаний, подлежащих усвоению в высшем образовательном учреждении многие обучающиеся испытывают ощущение перегрузки, так как не привыкли что-либо делать на регулярной основе. Особенно плохо обстоят дела у тех обучающихся, пропустивших значительное количество учебных занятий. Преподаватель, проявив внимание к таким обучающимся, может помочь им вернуться в рабочее состояние. В этом отношении профессионально-педагогическая готовность преподавателя оказать своевременную и надлежащую помощь особенно важна.

Знания можно передать обучающимся и сделать их интеллектуальным достоянием, а не балластом лишь в том случае, когда изучаемый материал вызывает живой интерес, доступен, понятен, заставляет задуматься, искать собственные решения. Преподаватель придает переданным знаниям направленность, формируя важнейшие мировоззренческие, социальные, идеологические, нравственные и многие другие установки.

Также на педагогическую профессиональную деятельность преподавателя большую роль играют: моральный облик, стремление к педагогической деятельности; педагогические способности; педагогические компетенции. Под педагогической способностью следует понимать способность внятно излагать учебный материал; находчивость; способность организовывать обучающихся; проявлять профессиональный интерес к учебным вопросам и нуждам обучающихся; педагогический такт; показать востребованность изучаемой учебной дисциплины; способствовать расширению кругозора обучающихся; проявлять требовательность; видеть межпредметные связи; проявлять творческий подход к предлагаемому учебному материалу, использовать «теорию привычки», быть наблюдательным [8].

С целью оценить профессиональные компетенции глазами студентов по предмету «Фармацевтическая технология», было проведено анонимное раздаточное анкетирование студентов 4 курса дневной и заочной форм обучения «Удовлетворенность студентов (обучающихся) качеством преподавания дисциплины». Анкета для заполнения студентами разработана сотрудниками отдела контроля качества обучения ДонНМУ для оценки преподавателя, проводившего занятия по данной дисциплине. Анкетирование проводилось по окончанию дисциплины на курсе. Всего в исследовании приняло участие 121 студент.

Результаты и обсуждение: Анкета разбита на 3 блока вопросов. Студентов просили оценить от 1 до 5 по их усмотрению. Первый блок «Преподавание содержания дисциплины» содержит 2 вопроса. Данные представлены в таблице 1.

Таблица 1. Преподавание содержания дисциплины

№	Вопрос анкеты	Балл в %				
		5	4	3	2	1
1	Преподавание содержания дисциплины					
1.1	Преподаватель делает дисциплину интереснее	43,3%	27,8%	17,4%	9,4%	2,0%
1.2	Дисциплина стимулирует интеллектуальную деятельность	27,6%	18,2%	47,3%	6,2%	0,7%

Более 70% опрошенных студентов (оценившие на 5 и 4), считают, что преподаватели делают дисциплину интереснее, но не понимают, как полученные знания по данной дисциплине применимы к их профессии, только 45,8% ответили, что «да».

Преподаватель должен быть специалистом в области преподаваемого предмета. Он должен владеть материалом, отличать существенное от несущественного, устанавливать взаимосвязи, проводить аналогии и приводить примеры. Преподаватель должен быть всегда готов держать себя в курсе последних событий в своей профессиональной области, знать передовые рубежи науки и практики в сфере читаемых дисциплин.

Эффективно обучать и воспитывать студентов может тот педагог, который обладает широким кругозором, владеет методологией, опирается в преподавании на современные научные данные. Кроме того, широкий научный кругозор преподавателей служит основой для постоянного роста потенциала кафедры. Только с широким кругозором преподавателя занятие может быть интересным, глубоким и познавательным.

Второй блок содержит 5 вопросов, приведенных в таблице 2.

Таблица 2. Организация процесса изучения дисциплины

№	Вопрос анкеты	Балл в %				
		5	4	3	2	1
2	Организация процесса изучения дисциплины					
2.1	В достаточной ли степени вы получали ответы на интересующие Вас вопросы на занятиях	13,8%	39,2%	3,4%	33,8%	9,8%
2.2	Оцените получаемые практические навыки занятиях	0,7%	5,8%	52,4%	39,7%	1,4%
2.3.	Насколько работа была организована ритмично, без перегрузок и срывов	0,6%	3,2%	66,4%	27,2%	2,6%
2.4.	Насколько работа обеспечена методическими материалами	3,4%	9,8%	12,7%	63,4%	10,7%
2.5.	Насколько корректно и доброжелательно общение преподавателя со студентами	12,3%	44,8%	37,2%	5,1%	0,6%

В связи с быстрым развитием фармацевтического рынка, у обучающихся возникает много вопросов и не только по изучаемой дисциплине, на которые они хотят знать ответы от преподавателя. Только 53% опрошенных студентов считают, что преподаватели дали исчерпывающий ответ на поставленный вопрос. Это можно

объяснить тем, что преподаватель «застревает» на уровне уже освоенного и, не учитывая изменившихся требований образовательной ситуации, продолжает действовать в соответствии с усвоенными ранее шаблонами и стереотипами. К сожалению, не все преподаватели выходят на высшие уровни овладения педагогической деятельностью, некоторые остаются в позиции «среднячков», а с возрастом, приобретая привычки и стереотипы, даже теряют накопленное, что приводит к снижению результатов научно-методической работы сотрудников.

6,5% студентов ответили, что практические навыки получили в полном объеме, 52,4% – в достаточном. Этот результат объясним тем, что не все преподаватели имеют ясное представление о том, что такое профессионально-педагогическое мастерство и каковы пути его достижения. К решению многих вопросов образовательной деятельности большинство преподавателей слабо подготовлены. Многие из них отдают предпочтение шаблонным, однообразным приемам и уверены, что этого вполне достаточно для преподавательской работы, поэтому занятия ограничиваются весьма скудным набором практических навыков.

Блок 3 «Общая удовлетворенность» содержит 2 вопроса. Результаты представлены в таблице 3.

Таблица 3. Общая удовлетворенность

№	Вопрос анкеты	Балл в %				
		5	4	3	2	1
3	Общая удовлетворенность					
3.1.	Качеством преподавания дисциплины	1,1 %	13,4%	68,2%	16,3%	1,0
3.2.	Степенью объективности контроля знаний и умений	12,2%	27,6%	44,8%	12,2%	3,2%

Только 14,5% студентов удовлетворены качеством преподавания дисциплины. 39,8% студентов считают, что преподаватели объективны при контроле знаний. 3,2% студентов, акцентировала внимание на том, что при проведении занятий некоторые преподаватели допускали грубые ошибки и не могли вообще ответить на поставленные вопросы.

Выводы. Преподаватели высшей школы представляют собой огромный потенциал профессионализма в системе образования. Однако эффективность профессионального самосовершенствования невозможна без всесторонней информированности и компетентности. Каждый педагог должен сам выбирать направление для профессионального самосовершенствования исходя из целей и задач педагогической деятельности, самоанализа и требований современного общества.

Список литературы

1. Меркурьева Г. Ю., Камаева С. С. Формирование профессиональных качеств провизора на примере фармацевтической технологии // Образование XXI века : сб. материалов Междунар. науч.-практ. конф. Витебск : ВГМУ, 2014. С. 90-92.
2. Миняева О. А. Механизм формирования и этапы реализации компетенций специалистов в области фармации // Актуальные задачи педагогики : материалы I Междунар. науч. конф. (г. Чита, декабрь 2011 г.). Чита: Издательство Молодой ученый, 2011. С. 220-222.
3. Шафранская А. И. Профессиональное самосовершенствование начинающего преподавателя высшей школы в рамках реализации компетентностного подхода в образовании // Молодой ученый. 2020. № 17 (307). С. 153-155.
4. Пятигорская Н. В., Степанова Э. Ф., Аладышева Ж. И., Верниковский В. В., Король Л. А. Компетентностный подход к высшему фармацевтическому образованию: формирование и роль компетенций // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 2-1. С. 96.

5. Сенашенко В. С. О реформировании отечественной системы высшего образования: некоторые итоги // Высшее образование России. 2017. № 6. С. 44-50.
6. Кириллов Д. Технологии виртуальной реальности для HR-задач [Электронный ресурс]. URL: <http://hr-elearning.ru/tekhnologii-virtualnoy-realnosti-dlya-hr-zadach/> (дата обращения: 09.01.2021).
7. Касаткина Н. С. Ситуационная задачи как средство оценивания уровня сформированности профессиональных компетенций будущих педагогов // Образование: прошлое, настоящее и будущее: материалы III Международная научная конференция (г. Краснодар, август 2017 г). Краснодар : Новация, 2017. С. 59-62.
8. Макарова Л. Н., Голушко Т. К. Методическая компетентность преподавателя вуза: проблемные вопросы // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2018. Т. 23, № 3 (173). С. 7-12.
9. Никуленкова О. Е. Психологические барьеры в работе преподавателя высшей школы // Мир науки, культуры, образования. 2018. № 1. С. 296-298.

Сведения об авторах

Аносова Людмила Сергеевна, Донецкий национальный медицинский университет имени М.Горького, адрес: Донецкая область, 283003. г. Донецк, пр. Ильича, 16, тел. +3(071)-470-99-18, e-mail: apteka-NaNya@yandex.ru

Агафонов Алексей Михайлович, Донецкий национальный медицинский университет имени М.Горького, адрес: Донецкая область, 283003, г. Донецк, пр. Ильича, 16, тел. +3(071)-470-99-27, e-mail: apteka-NaNya@yandex.ru

УДК 371.39:615.15

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ БУДУЩИМ ПРОВИЗОРАМ В ДИСТАНЦИОННОМ ФОРМАТЕ

*Бибик Елена Юрьевна, Золотаревская Марина Викторовна,
Чурилин Олег Александрович*

*Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки, Луганск,
Луганская Народная Республика*

Аннотация. В статье излагается разработанная авторами методика дистанционного обучения студентов-выпускников фармацевтического факультета медицинского университета по дисциплине «Клиническая фармакология», применяемая в условиях карантинных мероприятий по ограничению распространения коронавирусной инфекции COVID-19. Рассматривается возможность проведения занятий при совместном использовании платформы Zoom, электронной почты и облачного хранилища информации, что позволяет объективно оценить качество полученных знаний, активно развивать клиническое мышление будущих провизоров и приобретать навыки по фармакотерапии различных заболеваний, в том числе и неотложных состояний.

Ключевые слова: клиническая фармакология, провизор, дистанционное обучение, инновационные технологии.

TEACHING CLINICAL PHARMACOLOGY TO FUTURE PHARMACEUTICAL SPECIALISTS IN DISTANCE LEARNING FORMAT

Bibik Elena Yurievna, Zolotarevskaya Marina Viktorovna, Churilin Oleg Alexandrovich

St. Luke Lugansk State Medical University, Lugansk, Lugansk People Republic

Abstract. The article presents the method of distance learning developed for the students of Faculty of Pharmaceutics at the Medical University in the discipline Clinical Pharmacology. The method is used in the context the global pandemic. Zoom, e-mail and cloud services are used at the classes. These platforms make it possible to objectively assess the quality of the knowledge, actively develop clinical thinking in future pharmacists. Students acquire skills on the pharmacotherapy of various diseases, including emergency conditions.

Keywords: clinical pharmacology, pharmacist, distance learning, innovative technologies.

Цель исследования. Клиническая фармакология как учебная дисциплина медицинского ВУЗа ставит целью подготовку специалистов-провизоров, которые владеют достаточным объемом теоретических знаний и практических навыков для обеспечения максимально рациональной лекарственной терапии у конкретного больного [1]. Они должны владеть методологией выбора наиболее эффективных и безопасных лекарственных средств, а также их комбинаций, учитывая индивидуальные особенности организма, клиническую форму, тяжесть заболевания и наличие сопутствующей патологии [2].

Участие провизора в проведении лекарственной терапии способствует своевременному применению больным лекарственных средств оптимального качества, выбору максимально рациональных путей и режимов введения препаратов, предупреждению назначения несовместимых лекарств, сведению до минимума их побочного действия, а также уменьшению полипрагмазии [3].

На базе теоретических знаний по фармакологии и основ внутренних болезней студенты овладевают практическими навыками в области клинической фармакологии основных фармакологических групп лекарственных препаратов, учатся осуществлять коррекцию лекарственной терапии, выбирать наиболее рациональные лекарственные средства и их комбинации для конкретного больного, овладевают навыками фармацевтической опеки [2]. По мнению экспертов ВОЗ: «Рациональное использование и безопасность лекарств, фармакоэпидемиология, клинические испытания новых препаратов – это те области медицины, где специалисты фармацевтической науки играют огромную роль» [4].

В процессе обучения клинической фармакологии студенты должны изучить общие принципы диагностики заболеваний внутренних органов и освоить методы интерпретации результатов обследования больного, получить знания по вопросам взаимозаменяемости препаратов и взаимодействия лекарственных средств, а также освоить основные закономерности повышения эффективности и снижения побочного действия лекарственных препаратов при назначении их конкретным больным и научиться сравнивать между собой отдельные лекарственные препараты внутри группы [5].

Таким образом, дисциплина клиническая фармакология необходима для полноценного образования студентов фармацевтического факультета.

В последний год весь мир находится в особой эпидемиологической обстановке. 11 марта 2020 года Всемирная организация здравоохранения объявила коронавирусную инфекцию SARS-CoV-2 пандемией. Со временем стало понятно, что пандемия коронавируса стала тяжелым испытанием для современного общества, в том числе и в сфере высшего медицинского образования. Единственным возможным выходом для

освоения студентами образовательной программы, не выходя из дома, явилось только дистанционное обучение [6, 7].

Дистанционное образование – это комплекс программных и педагогических компонентов, основанных на использовании современных информационных и телекоммуникационных технологий, которые применяются для передачи знаний на расстоянии [8]. Дистанционная форма обучения дает возможность для приобретения качественного профессионального образования за счет свободного доступа к учебному и дополнительному материалу и быстрому способу передачи информации в процессе взаимодействия обучающегося с преподавателями [9, 10].

Однако при всех положительных моментах дистанционного обучения студенты и преподаватели столкнулись с рядом проблем. Во-первых, возникает проблема достоверности того, что полученные от студента материалы действительно подготовлены этим учащимся без посторонней помощи [7]. Кроме того, основной целью обучения на клинических кафедрах медицинского вуза является овладение студентами практическими навыками и умениями [11, 12]. Поэтому второй серьезной проблемой стало отсутствие возможности курировать больных, разбирать клинические случаи различных заболеваний и изучать протоколы лечения конкретных пациентов, отрабатывать навыки оказания неотложной помощи из-за невозможности находиться в госпитальной базе университета или в симуляционном центре, что ставило под сомнение эффективность обучения [13].

Таким образом, целью нашей работы было решить данные вопросы и совершенствовать процесс дистанционного обучения по дисциплине «Клиническая фармакология».

Материалы и методы. В проведении занятий нам помогло совместное использование облачного хранилища учебно-методического материала, электронной почты и конференций с использованием платформы Zoom.

Платформа Zoom дает возможность организовать бесплатную видеоконференцию с одновременным присутствием большого числа участников. Важно отметить простоту интерфейса, что не создает трудностей для освоения этой платформы сотрудниками кафедры и студентами, также имеется возможность опроса обучающихся, работы с несколькими источниками информации [2, 14].

Результаты. При проведении лекции в режиме видеоконференции Zoom наглядность и эффект «живого присутствия» лектора достигались за счет особенностей работы данной платформы, заключающейся в возможности одновременного объяснения лекционного материала, использования встроенной интерактивной доски или просмотра слайдов подготовленной мультимедийной презентации Power Point с рисунками, таблицами и схемами, что способствовало активизации визуально-вербального восприятия обучающихся [15]. Также для удобного пользования студентами презентации лекций были открыты в свободном доступе в Облачном хранилище на сайте университета.

При подготовке к практическому занятию по клинической фармакологии учащиеся могли пользоваться загруженными в Облако методическими разработками, учебно-методическими пособиями, тестами для самоподготовки и фармакологическими ситуационными задачами по теме занятия.

Непосредственно практическое занятие проходило в онлайн режиме в формате вебинара Zoom с возможностью письменного и устного опроса студентов. На практических занятиях основное внимание обращалось на формирование навыков клинического мышления и знаний по оказанию неотложной помощи. Это выражалось в совместном с преподавателем разбором ситуационных фармакологических задач и конкретных клинических случаев по теме занятия в режиме видеоконференции Zoom. Проводилась демонстрация видео с опросом и осмотром пациента с соответствующей нозологической формой и фото данных лабораторных и инструментальных методов

исследования этого больного, после чего в онлайн режиме происходила постановка клинического диагноза. Также будущие провизоры имели возможность под контролем преподавателя назначать протокол лечения обследуемому пациенту, активно обсуждать рациональность и обоснованность применения лекарственных препаратов, вопросы возникновения возможных побочных эффектов и взаимодействия в применяемой схеме.

Перед окончанием онлайн занятия проводился письменный опрос по вопросам темы. В качестве коммуникационного средства выступала электронная почта. Свои письменные работы обучающиеся сразу же отправляли преподавателю, который мог в присутствии студента их проверить, указать на допущенные ошибки и совместно исправить.

Заключение. По нашему мнению, вышеописанная методология проведения дистанционных занятий по клинической фармакологии в режиме видеоконференции Zoom позволяет объективно оценить качество полученных знаний, активно развивать клиническое мышление будущих провизоров и приобретать навыки по фармакотерапии различных заболеваний, в том числе и неотложных состояний.

Список литературы

1. Коваленко В. Н., Кожухов С. Н. Клиническая фармакология как наука: роль в современной медицине // Український кардіологічний журнал. 2017. № 1. С.11-15.
2. Крайдашенко О. В. Клиническая фармация : учебно-методическое пособие для студентов фармацевтического факультета заочной формы обучения по специальности «Фармация» (для самостоятельной работы и выполнению контрольных работ). Запорожье, 2013. 83 с.
3. Зацепина Е. Е., Ивашев М. Н. Значимость и необходимость специальности провизора в клинической фармакологии // Успехи современного естествознания. 2013. № 3. С. 149.
4. Сергиенко А. В., Ивашев М. Н. Значение клинической фармакологии в фармации // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2013. № 9. С. 29-30.
5. Тусулбекова К. Т., Ларюшина Е. М., Тургунова Л. Г., Койгельдинова Ш. С., Алина А. Р., Серикбаева А. А. Методологические аспекты преподавания основ клинической медицины при дистанционном обучении // Современные вызовы медицинского образования в условиях пандемии: опыт быстрых решений и стратегические инициативы: материалы междунар. онлайн-конф. Караганда, 2020. С. 109-113.
6. Токмакова С. И., Бондаренко О. В., Луницина Ю. В. Опыт дистанционного обучения студентов стоматологического факультета в условиях пандемии COVID-19 [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2020. № 3. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=29772> (дата обращения: 09.01.2021).
7. Балашкевич Н. А., Казымов М. С. Оценка успеваемости студентов старших курсов в условиях дистанционного обучения // Современные вызовы медицинского образования в условиях пандемии: опыт быстрых решений и стратегические инициативы: материалы междунар. онлайн-конф. Караганда, 2020. С. 16.
8. Шанова О. В., Чупак Э. Л. Использование дистанционных технологий в обучении студентов на кафедре детских болезней // Дистанционные и симуляционные технологии в подготовке врача: материалы учеб.-метод. конф. Благовещенск, 2017. С. 82-83.

9. Букеева Ж. К., Дербисалина Г. А., Хамчиев К. М. Новый формат преподавания в медицинском вузе в условиях дистанционного обучения // Современные вызовы медицинского образования в условиях пандемии: опыт быстрых решений и стратегические инициативы: материалы междунар. онлайн-конф. Караганда, 2020. С. 20-23.
10. Бритель В. В., Есильбаева Б. Т. Использование дистанционного обучения в современных реалиях // Современные вызовы медицинского образования в условиях пандемии: опыт быстрых решений и стратегические инициативы: материалы междунар. онлайн-конф. Караганда, 2020. С. 17-19.
11. Ищенко А. И., Александров Л. С., Зуев В. М., Самчук П. М., Капительный В. А., Агеев М. Б., Гадаева И. В., Чушков Ю. В. Возможности преподавания клинической дисциплины (акушерства и гинекологии) с использованием методик дистанционного обучения [Электронный ресурс] // Росмедобр-2020. 2020. URL: <https://www.rosmedobr.ru/rosmedobr2020/thesis/16896> (дата обращения: 25.12.2020).
12. Войт Л. Н., Бердяева И. А., Ходус С. В. Применение дистанционного и симуляционного обучения в медицинском образовании // Дистанционные и симуляционные технологии в подготовке врача : материалы учеб.-метод. конф. Благовещенск, 2017. С. 21-23.
13. Заровный К. В., Кемелова Г. С. Опыт дистанционного обучения: базовые медицинские манипуляции // Современные вызовы медицинского образования в условиях пандемии: опыт быстрых решений и стратегические инициативы : материалы междунар. онлайн-конф. Караганда, 2020. С. 28-29.
14. Коротких А. Г., Сазонов С. В. Особенности использования платформы Zoom и Whatsapp при дистанционном обучении на практических занятиях по гистологии // Вестник Уральского государственного медицинского университета. 2020. № 3. С. 22-24.
15. Зеленцова В. Л., Мышинская О. И., Николина Е. В., Сафина Е. В., Сергеева Л. М., Шилко В. И., Ходько О. К., Ксенофонтова О. Л. Создание мультимедийных презентаций - эффективная форма образовательных технологий в самостоятельной работе студентов // Вестник Уральского государственного медицинского университета. 2020. № 3. С. 20-21.

Сведения об авторах

Бибик Елена Юрьевна, Государственное учреждение Луганской Народной Республики «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки»; адрес: 91045, Луганская Народная Республика, г. Луганск, Ленинский район, кв. 50-летия Оборона Луганска, д. 1г; тел. +3(0642)347113, +3(0642) 347116; e-mail: helen_bibik@mail.ru

Золотаревская Марина Викторовна, Государственное учреждение Луганской Народной Республики «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки»; адрес: 91045, Луганская Народная Республика, г. Луганск, Ленинский район, кв. 50-летия Оборона Луганска, д. 1г; тел. +3(0642)347113, +3(0642) 347116; e-mail: doctor_pharm_79@mail.ru

Чурилин Олег Александрович, Государственное учреждение Луганской Народной Республики «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки»; адрес: 91045, Луганская Народная Республика, г. Луганск, Ленинский район, кв. 50-летия Оборона Луганска, д. 1г; тел. +3(0642)347113, +3(0642) 347116; e-mail: geloch@list.ru

ДИНАМИЧНОСТЬ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ ЧЕРЕЗ ДИАГНОСТИКУ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ

Веселова Ольга Федоровна, Гацких Ирина Владимировна

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

Аннотация. В статье рассматриваются педагогические подходы в преподавании клинической фармакологии в зависимости от уровня подготовленности студентов к занятию. Показано, что кейс-обучение является эффективным методом для формирования ключевых профессиональных компетенций: коммуникабельность, умение анализировать в короткие сроки большой объем информации, принимать правильные решения при недостаточной информации.

Ключевые слова: обучающиеся, студенты, образование, кейс-метод, кейс-обучение, входной контроль, клиническая фармакология.

DYNAMICS OF PRACTICAL EXERCISES IN CLINICAL PHARMACOLOGY THROUGH ASSESSING STUDENTS KNOWLEDGE

Veselova Olga Fedorovna, Gatskikh Irina Vladimirovna

*Prof. V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article is dedicated to pedagogical approaches to teaching clinical pharmacology, depending on the level of preparedness of students for the lesson. It is shown that practice-oriented teaching is an effective method for the formation of key professional competences: communication skills, the ability to analyze a large amount of information in a short time and make correct decisions with insufficient information.

Keywords: students, education, practice-oriented method, practice-oriented teaching, clinical pharmacology.

Современные требования к уровню подготовки будущих врачей по вопросам терапевтической эффективности и безопасности лекарственных препаратов актуализируют проблему педагогических подходов в преподавании клинической фармакологии в высшей школе. В традиционном учебном процессе роль преподавателя чаще всего состоит в декларативной передаче информации о действии лекарственных препаратов на организм и их применении в клинической практике. В процессе обучения с использованием педагогических инноваций преподаватель уже выполняет функции организатора познавательного процесса, в котором происходит трансляция информации о практическом применении препаратов. И в первом, и во втором, случаях динамичность процесса обучения обуславливается педагогическими ситуациями, выстраиваемых педагогом с опорой на степень готовности студентов по тому или иному вопросу изучаемой темы. Именно глубокая осведомленность об уровне знаний и умений студента дает преподавателю реальную возможность доходить до каждого обучающегося, вносить коррективы в методику обучения, изменять ход педагогического процесса, структуру и содержание отдельных форм, методов и средств обучения.

Прогностическая функция диагностики состоит в том, чтобы обнаруживать, улавливать, выявлять тенденции развития педагогического и учебного коллективов,

групп, объединений и отдельной личности обучающегося. Главными составными компонентами педагогической диагностики являются контроль, проверка и оценивание знаний и умений обучаемых [1].

Для построения плана и схемы педагогических действий текущего занятия по клинической фармакологии, необходимо знать уровень подготовки студентов по изучаемой теме. Наиболее удобной формой контроля в данном случае, считаем тесты, которые позволят просто, в строгой регламентации выполнения и быстро определить исходный уровень знаний обучающихся [2]. Для этого важно правильно составить тестовые задания, чтобы они отражали все ключевые позиции рассматриваемых вопросов. Студенты, которые успешно справляются с входным контролем, получают кейсы с клиническими ситуациями, т.е. переходят на следующий этап занятия. Обучающиеся, которые не смогли пройти входной рубеж, получают методические указания, которые содержат кратко изложенный теоретический материал для самостоятельной подготовки и, по завершению данной работы, вновь проходят тестовый контроль, но с другой компоновкой вопросов. Возможно, группа будет разделена на несколько подгрупп, каждая из которых будет выполнять свои задачи. Для облегчения работы со студентами в этой ситуации необходимо иметь несколько вариантов ситуационных задач с вопросами к ним разной степени сложности. Удобно использовать учебное пособие «Рабочие тетради», где ситуационные задачи представлены в виде кейсов с разнообразными заданиями логически связанные между собой и предполагают организацию активной познавательной деятельности обучающихся, так как при большей части вопросов имеются ссылки на материал или сайты, изучение которых позволит найти правильное решение. Кейс метод предусматривает отработку целевых задач занятия и сочетание различных форм работы: индивидуальной, парной и групповой, что важно при формировании подгрупп обучающихся разной степени подготовленности [3]. Рассуждение на примере клинических ситуаций способствует закреплению имеющихся и приобретению новых знаний, отработки практических навыков и умение кратко, логично, доказательно излагать свои мысли. Именно эта часть занятия является основной и занимает две трети отведенного на него время. Большую роль в качественном проведении занятия играет не только возможность использования технических средств обучения, наглядных пособий и методических разработок, но и постоянное взаимодействие преподавателя и студента. Педагог может моделировать направления дискуссии. Он способен изменить ход путем правильной постановки вопросов и расставления акцентов на нужных элементах темы, остановится на ключевых позициях изучаемых вопросов, особенно если они вызывали затруднения при входном контроле у студентов. В конце занятия каждый обучающийся получает индивидуальное задание, содержащее как теоретическую, так и практическую составляющую для получения итоговой оценки по изучаемой теме. Важно оценить работы и указать на ошибки, при их наличии, сразу после выполнения заданий.

Данный подход позволит применить на занятии со студентами логические приемы, методы причинно-следственной, следственно-причинной связей, анализа, сравнения и обобщения информации, а также умению рационально использовать теоретические знания по фармакологии при решении разнообразных практических задач и ориентации на развитие общекультурных и профессиональных компетенции необходимых выпускникам медицинского вуза.

Список литературы

1. Семенюк Е. А. Диагностика достижений студентов - основной элемент учебного процесса в высшей школе // Актуальные вопросы современной педагогики : материалы I Междунар. науч. конф. (г. Уфа, июнь 2011 г.). Уфа : Лето, 2011. С. 117-120.

2. Рыжов А. В., Пожидаев С. В., Коняев В. М., Белевцев В. В., Горденко Н. В. Диагностика и оценка уровня сформированности компетенций // Современные наукоемкие технологии. 2019. № 11-1. С. 200-204.

3. Толстоухова И. В., Фугелова Т. А. Использование кейс-метода в формировании профессиональных компетенций обучающихся // Современные наукоемкие технологии. 2016. № 7-1. С. 200-203.

Сведения об авторах

Веселова Ольга Федоровна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022; г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 8-913-514-6285; e-mail: veselovaof@mail.ru

Гацких Ирина Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022; г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 8-904-890-09-97; e-mail: irinagackikh@mail.ru

УДК 331.548

КАРЬЕРНЫЕ ПРЕДПОЧТЕНИЯ СТУДЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: АНАЛИЗ И ОЦЕНКА

*Грицаненко Дарья Сергеевна¹, Наркевич Артем Николаевич², Харитоновна
Екатерина Викторовна², Ильинова Юлия Геннадьевна¹*

¹*Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет, Санкт-Петербург, Российская Федерация*

²*Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. В статье представлены результаты исследования, посвященного вопросам изучения распределения предпочтений студентов КрасГМУ, обучающихся по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования в рамках УГСН 33.00.00 Фармация, в выборе будущих сфер трудоустройства. В исследовании представлены результаты анкетирования студентов, проведенного в декабре 2020 года. Анализ результатов анкетирования направлен на выявление связи между выбранной студентом сферой будущего трудоустройства и характеристиками студента, такими как уровень получаемого образования, курс обучения, пол, наличие опыта профессиональной деятельности, полученного на момент проведения исследования. Влияние наличия опыта профессиональной деятельности проанализировано с точки зрения его характера (опыт профессиональной деятельности в аптечной организации или в сфере, не связанной с профилем получаемого образования). Дополнительно проведена оценка периода принятия решения студентом о совмещении трудовой деятельности в той или иной сфере трудоустройства. Данное уточнение видится важным в связи с изменением условий обучения по программам среднего профессионального и высшего образования, обусловленным вынужденным переходом образовательных организаций на дистанционное обучение в период пандемии COVID-19.

Ключевые слова: выбор сферы трудоустройства, фармацевтическое образование, анализ распределения предпочтений студентов, фармацевтическая деятельность.

CAREER PREFERENCES OF STUDENTS RECEIVING PHARMACEUTICAL EDUCATION: ANALYSIS AND EVALUATION

Gritsanenko Daria Sergeevna¹, Narkevich Artem Nikolaevich², Kharitonova Ekaterina Viktorovna², Ilyinova Yulia Gennadievna¹

¹ *Saint-Petersburg State Chemical and Pharmaceutical University,
St. Petersburg, Russian Federation*

² *Prof. V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article analyzes career preferences of KrasSMU students enrolled in pharmaceutical educational programs based on the survey conducted in December, 2020. Authors present the features of the students' choice related to their future employment areas. The survey results are aimed to identify the connection between the field of future employment chosen by a student and their personal characteristics, such as the level of education received, year of study, gender, and professional experience. The study analyzes the influence of professional experience and its nature on career preferences. Besides, authors have assessed the student's period of decision-making associated with the work in a particular employment field. This clarification is crucial in the context of distance learning during the COVID-19 pandemic.

Keywords: pharmaceuticals, choice of employment area, pharmaceutical education, students' career preferences.

Цель исследования. Основной целью настоящего исследования является проведение анализа предпочтений студентов КрасГМУ в выборе сферы трудоустройства [1]. Изучение карьерных предпочтений будущих выпускников позволяет оценить представления молодых специалистов о будущей сфере трудоустройства и возможный характер распределения выпускников при первичном вступлении на рынок труда Красноярского края.

Материалы и методы. В качестве информационной базы исследования использованы результаты дистанционного анкетирования 142 студентов, получающих среднее и высшее фармацевтическое образование по специальностям 33.02.01 Фармация и 33.05.01 Фармация соответственно. Анкетирование проводилось на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее- КрасГМУ).

По результатам анализа данных о численности контингента обучающихся, представленном на официальном сайте КрасГМУ, общая численность обучающихся, получающих фармацевтическое образование составляет 480 студентов, что составляет генеральную совокупность. Респонденты представляют собой случайную простую выборку, включающую все элементы генеральной совокупности, необходимые для целей исследования (погрешность составляет не более 7%).

Общая структурная характеристика выборки респондентов представлена в таблице.

Анкета разработана с учетом необходимости выявления предпочтений обучающихся по сферам трудоустройства по завершении получения ими фармацевтического образования. Список возможных сфер трудоустройства составлен на основе требований федеральных государственных образовательных стандартов и профессиональных стандартов в области фармации [2, 3, 4, 5, 6].

Характеристика респондентов КрасГМУ

Группировочная характеристика	Характеристики	Значение, %	
Уровень образования	Высшее образование (далее – ВО)	62,7	
	Среднее профессиональное образование (далее – СПО)	37,3	
Пол	Женский	90,1	
	Мужской	9,9	
Курс обучения	СПО	1	39,6
		2	30,2
		3	30,2
	ВО	1	29,2
		2	29,2
		3	9,0
		4	15,7
		5	16,9
Иное	Обучающиеся по договорам о целевом обучении	17,6	
	Получающие второе профессиональное образование	3,5	
	Совмещающие работу с учебой	13,4	
	Имеющих адрес постоянного проживания не в Красноярском крае	25,4	

Для обобщения полученных результатов использовались методы группировки данных, частотный анализ и метод кросс-табуляции, позволяющей выявить связи между сферой трудоустройства и характеристиками студента КрасГМУ.

Результаты. Частотный анализ ответов респондентов позволил структурировать предпочтения студентов в выборе планируемых сфер трудоустройства после завершения обучения (рисунок 1).

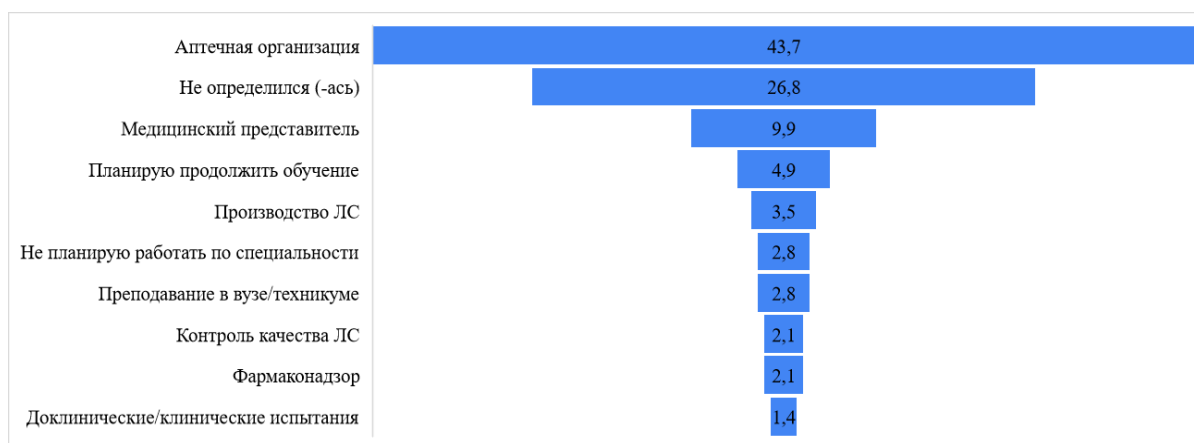


Рис. 1. Распределение предпочтений студентов КрасГМУ в выборе сферы трудоустройства, %

Розничную торговлю лекарственными средствами (далее – ЛС) как предпочтительную сферу трудоустройства выбрали 43,7% респондентов, при этом респонденты не выбрали в качестве планируемой сферы трудоустройства оптовую торговлю ЛС, которая также включена в понятие фармацевтической деятельности [7]. Студенты, осваивающие программы СПО в два раза чаще выбирают сферу розничной торговли ЛС, чем студенты, получающие высшее образование. При этом у последних наблюдается постепенное увеличение доли выбирающих сферу розничной торговли ЛС от первого курса к пятому (рисунок 2).

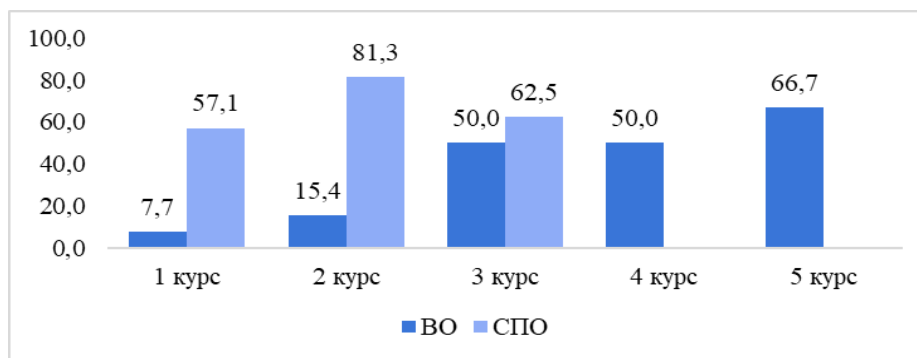


Рис. 2. Распределение респондентов КрасГМУ, выбравших сферу розничной торговли ЛС, по курсам обучения, %

Практически четверть респондентов отметили, что на момент анкетирования не определились с выбором сферы будущего трудоустройства. Среди них соотношение ответов СПО и ВО составило 1:2 соответственно. Наибольшее количество студентов, не определившихся на момент проведения анкетирования с выбором сферы планируемого трудоустройства, обучается на 1 курсе СПО (28,6%) и 4 курсе ВО (49,2%), наименьшее количество – на 3 курсе ВО (6,7%) и на 2 курсе СПО (неопределившихся нет) [8].

Не планируют работать по специальности 2,8% респондентов. Все респонденты, выбравшие данный вариант, обучаются на 3 курсе. Среди студентов, осваивающих программы ВО данный ответ встречается в 3 раза чаще чем у студентов, обучающихся на программах СПО.

Изучение распределения предпочтений в зависимости от пола студента демонстрирует, что студенты женского пола выбирают сферы розничной торговли ЛС, производства ЛС, доклинических/клинических испытаний и фармаконадзора, в отличие от студентов мужского пола, которые не рассматривают данные сферы в качестве планируемых сфер трудоустройства [9]. Студенты мужского пола отдают предпочтение преподавательской деятельности и сфере контроля качества ЛС. В категории «Не планирую работать по специальности» соотношение ответов респондентов 1:1 (рисунок 3).

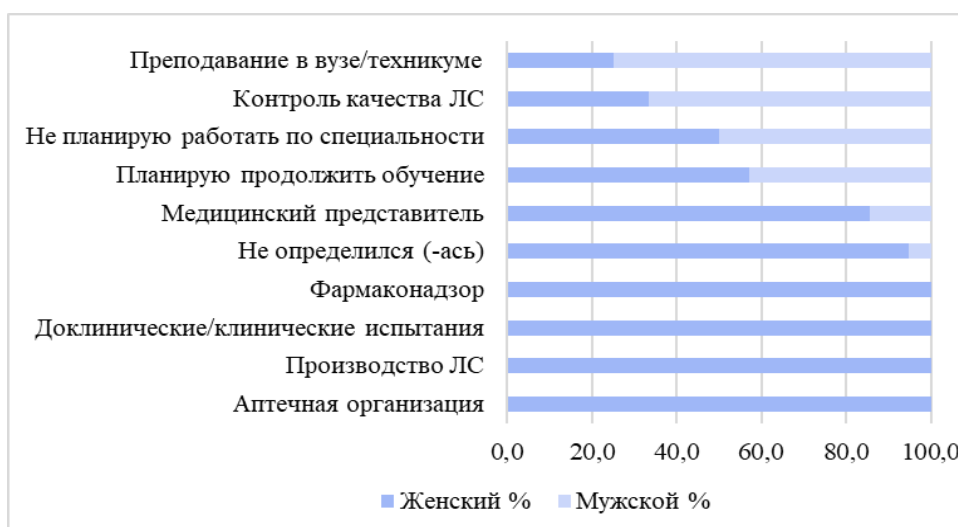


Рис. 3. Распределение предпочтений студентов КрасГМУ в выборе сферы трудоустройства, с учетом пола, %

При изучении распределения предпочтений учитывался фактор наличия у респондентов на момент анкетирования опыта профессиональной деятельности [10]. Среди всех респондентов, отметивших наличие у них на момент анкетирования совмещения трудовой деятельности и обучения, студенты, обучающиеся на

программах СПО, составили четверть от всех респондентов данной группы. Менее половины (47,4%) респондентов осуществляют трудовую деятельность в аптечных организациях, остальная часть респондентов осуществляет трудовую деятельность в сферах, которые не связаны с получаемым образованием (например, места работы респондентов: учебно-вспомогательный персонал, организации сферы общественного питания).

Студенты, имеющие опыт профессиональной деятельности в сфере, не связанной с получаемым образованием, в большинстве своем не определились с выбором сферы будущего трудоустройства (40%). Соотношение респондентов, не планирующих работать по специальности, и респондентов, выбирающих сферу розничной торговли ЛС, составляет 1:1 - по 20% от всей группы респондентов [11].

Большая часть (80%) респондентов начали трудовую деятельность после перехода на формат обучения с преимущественным применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения. Преобладающее число респондентов (60%) из данной группы трудоустроились в аптечные организации и после перехода к обычному режиму планируют продолжить трудовую деятельность. Среди респондентов, трудоустроившихся в период дистанционного обучения в иных сферах, 42,9% составляют группу тех, кто не перестанет работать после возвращения к обычному режиму обучения, а остальные респонденты либо перестанут работать (28,6%), либо до конца не определились в данном вопросе и затрудняются дать конкретный ответ (28,6%).

Заключение. Результаты проведенного исследования подтверждают, что студенты КрасГМУ, осваивающие программы высшего и среднего фармацевтического образования, характеризуются достаточно высоким уровнем профессионального самоопределения и видят для себя предпочтительной сферой первичного трудоустройства по завершении обучения сферу розничной торговли ЛС.

Особенности государственного регулирования порядка осуществления фармацевтической деятельности, позволяют считать молодых специалистов, получивших фармацевтическое образование и впервые вступающих на рынок труда, основным источником закрытия кадровой потребности фармацевтических организаций [12].

В арсенале образовательных организаций имеется достаточное количество инструментов, позволяющее формировать у студента представление о сферах его будущего трудоустройства и влиять тем или иным образом на формирование карьерных предпочтений [13, 14].

Взаимосвязь распределения предпочтений студентов в выборе сферы будущего трудоустройства с наличием и характером опыта профессиональной деятельности, полученного студентом в процессе обучения, показывает, что студенты КрасГМУ, имеющие опыт работы в аптечной организации, выбирают только сферу розничной торговли ЛС в отличие от респондентов, имеющих непрофильный опыт профессиональной деятельности. Этот факт обуславливает высокое значение использования в процессе обучения инструмента практической подготовки специалистов [15].

Активное использование инструментов профориентации и формирование у студентов понимания значимости и престижности получаемой профессии являются основой для подготовки молодых специалистов, чьи карьерные предпочтения и ожидания максимально соответствуют запросу рынка труда.

Список литературы

1. Об утверждении методических рекомендаций по разработке профессионального стандарта [Электронный ресурс] : Приказ Минтруда России от

- 29.04.2013 № 170н. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_150886/ (дата обращения: 28.12.2020).
2. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 33.05.01 Фармация [Электронный ресурс] : Приказ Минобрнауки России от 27.03.2018 № 219. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_296116/ (дата обращения: 28.12.2020).
 3. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 33.02.01 Фармация [Электронный ресурс] : Приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 № 501 (ред. от 24.07.2015). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_167392/ (дата обращения: 28.12.2020).
 4. Об утверждении профессионального стандарта "Провизор" [Электронный ресурс] : Приказ Минтруда России от 09.03.2016 № 91н. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_196697/ (дата обращения: 28.12.2020).
 5. Об утверждении профессионального стандарта "Провизор-аналитик" [Электронный ресурс] : Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22 мая 2017 г. № 427н. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_217937/ (дата обращения: 28.12.2020).
 6. Специалист в области управления фармацевтической деятельностью [Электронный ресурс] : Приказ Минтруда России от 22.05.2017 № 428н. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_217941/ (дата обращения: 28.12.2020).
 7. Об обращении лекарственных средств [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ (редакция от 22.12.2020). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/ (дата обращения: 28.12.2020).
 8. Фирсова Т. А. Профессиональное самоопределение студентов в условиях обучения в вузе // Самарский научный вестник. 2014. № 1 (6). С. 118-120.
 9. Грачева Ю. В. Гендерные особенности как фактор профессионального самоопределения и трудового выбора студентов // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2014. № 4-2. С. 99-106.
 10. Степанова Ю. Б. Успешное трудоустройство в представлениях выпускников образовательных организаций высшего образования (по результатам социологических исследований) // Среднерусский вестник общественных наук. 2017. № 6. С. 75-82.
 11. Багирова И. Х. Мотивационные предпочтения выпускников вузов в процессе трудоустройства // Вестник Томского государственного университета. Экономика. 2013. № 3. С. 180-186.
 12. О лицензировании фармацевтической деятельности (вместе с «Положением о лицензировании фармацевтической деятельности») [Электронный ресурс] : Постановление Правительства РФ от 22.12.2011 № 1081 (ред. от 28.11.2020). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_124279/ (дата обращения: 28.12.2020).
 13. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (редакция от 08.12.2020). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 28.12.2020).
 14. Сычева В. О. Деятельность внутривузовских организаций по содействию трудоустройству выпускников [Электронный ресурс] // Концепт. 2016. № 11. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/deyatelnost-vnutrivuzovskih-organizatsiy-po-sodeystviyu-trudoustroystvu-vypusknikov> (дата обращения: 28.12.2020).
 15. О практической подготовке обучающихся» (вместе с «Положением о практической подготовке обучающихся») [Электронный ресурс] : Приказ Минобрнауки России № 885, Минпросвещения России № 390 от 05.08.2020 (ред. от 18.11.2020). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_362126/ (дата обращения: 28.12.2020).

Сведения об авторах

Грицаненко Дарья Сергеевна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197376, Санкт-Петербург ул. Профессора Попова 14; тел. +7(911)7469146; e-mail: daria.gritsanenko@pharminnotech.com

Ильинова Юлия Геннадьевна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197376, Санкт-Петербург ул. Профессора Попова 14; тел. +7(960)2673856; e-mail: yulia.ilynova@pharminnotech.com

Наркевич Артем Николаевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(913)5772432; e-mail: narkevichart@gmail.com

Харитоновна Екатерина Викторовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(923)2883397; e-mail: ekaterinav1201@gmail.com

УДК 378.661

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА ЭКСПОЗИЦИИ ИСТОРИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

*Джупарова Ирина Алексеевна, Абрашкина Елена Алексеевна, Борисова Ольга
Александровна, Харина Инна Андреевна, Ефименко Наталья Владимировна*

*Новосибирский государственный медицинский университет,
Новосибирск, Российская Федерация*

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы, касающиеся педагогической, образовательной и воспитательной роли музея истории фармации в профессиональной подготовке студентов, получающих фармацевтическое образование.

Ключевые слова: образовательный процесс, научно-исследовательская деятельность, исследовательская работа, учебно-воспитательная работа, подготовка кадров.

USING THE HISTORICAL MATERIALS EXPOSITION'S EDUCATIONAL POTENTIAL IN FORMATION OF FUTURE SPECIALISTS PROFESSIONAL COMPETENCES

*Dzhuparova Irina Alekseevna, Abrashkina Elena Alekseevna, Borisova Olga
Aleksandrovna, Kharina Inna Andreevna, Efimenko Natalya Vladimirovna*

Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russian Federation

Abstract. The article deals with the issues of the pedagogical, instructional and educational role of the history pharmacy museum in the professional training of students receiving pharmaceutical education.

Keywords: educational process, research activities, research work, educational work, personnel training.

Музеи, как часть культуры общества, вносят существенный вклад не только в восприятие людьми накопленного исторического опыта, но и в формирование мировоззрения в целом. Особенно важным в данном контексте становится роль музеев в образовательном и воспитательном процессах.

В последние десятилетия наблюдается тенденция к созданию малых музеев на базе университетов, колледжей, техникумов, школ и других учебных заведений. Профориентированные музеи, создаваемые кафедрами различных вузов, способствуют как расширению кругозора студентов, так и получению ими необходимых знаний и навыков. Музей в данном случае не просто место, где хранятся, изучаются и выставляются собранные материалы, а полноценный образовательный фактор, позволяющий реализовать научный, творческий и эмоциональный потенциалы обучающихся. Кроме того, музей может выступать как хранилище исторических источников для студенческих научных работ, а специалисты музея – как наставники студентов в проведении научно-практических конференций.

Так, в 2008 году на кафедре управления и экономики фармации, медицинского и фармацевтического товароведения (УЭФ, МФТ) Новосибирского государственного медицинского университета был открыт Музей фармации Новосибирской области.

Формирование фонда музея началось в 2005 году, когда сотрудниками кафедры был организован студенческий кружок из числа студентов фармацевтического факультета. Проблематика исследований данного кружка носила исторический характер. Она включала в себя вопросы изучения состояния аптечного дела в дореволюционном Ново-Николаевске, ретроспективный анализ развития аптечной службы в г. Новосибирске в первой половине XX в., изучение биографий организаторов аптечной службы Новосибирской области, внесших существенный вклад в развитие фармации, анализ развития фармацевтической промышленности Новосибирска и Новосибирской области и др.

Студенты-кружковцы собирали исторические данные и постепенно структурировали их. Они выступали с докладами на заседаниях кружка, работали под руководством сотрудников кафедры УЭФ, МФТ, а также с сотрудниками Историко-просветительского центра НГМУ, директорами фармацевтических организаций Новосибирской области, руководителями органов управления фармацевтической службой и здравоохранения Новосибирской области.

Результатом нескольких лет работы явилось создание коллекции экспонатов, относящихся к развитию фармацевтического дела, в которой представлены предметы и документы, отражающие исторические этапы развития отечественной фармации и аптечной службы Новосибирской области.

Музейная коллекция, при вовлечении ее в образовательный процесс, способствует формированию основ исторического мышления у студентов, обучающихся на фармацевтическом факультете, а также распространению профессиональной фармацевтической культуры среди будущих провизоров и фармацевтов.

В настоящее время музейная коллекция фармации в медицинском вузе стала научно-методическим центром сопровождения учебного процесса по дисциплине «История фармации», а также послужила основой для разработки курса «История фармации края», которая была включена в рабочий учебный план по специальности Фармация очной формы обучения.

В настоящее время экспозиция с большим успехом используется как элемент учебно-материальной базы и способствует поддержанию и распространению в молодежной студенческой среде профессиональных традиций.

Экспозиция призвана раскрыть общие закономерности исторического процесса становления и развития фармации со времени основания области до настоящего времени. Она помогает студентам усвоить материал дисциплины, демонстрируя достижения каждой новой эпохи в области фармации в контексте поступательного развития духовной культуры человечества. В рамках экспозиции ярко показано взаимодействие и единство национальных

факторов в формировании фармацевтической науки и практики, а также основные вехи развития фармацевтической этики и деонтологии в Новосибирской области.

Коллекция экспонатов постепенно пополняется, составляются тематические экспозиции.

Сегодня экспозиция музея представлена демонстрационными стендами в соответствии с этапами развития фармацевтического дела в Новосибирской области. В дар музею были переданы ценные документы начала 20 века, среди которых: свидетельства об окончании фармацевтических школ и присвоении квалификации первым фармацевтическим работникам Ново-Николаевска, прейскурант цен на изготовление лекарств, почетные грамоты, благодарственные записи в книге жалоб и предложений.

Существенной частью фондовых коллекций стали исторические материалы, сохранившиеся в аптечном управлении, территориальном управлении Федеральной службы Росздравнадзора по Новосибирской области (НСО), в аптеках и частных коллекциях. Экспонаты были переданы в музей руководителем территориального управления Федеральной службы Росздравнадзора по НСО Галагуш Л.Л. В составе фондов: фармацевтические печатные издания XIX-XX вв., портреты практических работников аптечной службы, аптечные приборы, наглядные пособия, памятные знаки, медали, альбомы, фотографии, личные вещи.

В экспозиции находятся старые фотографии, дающие представление о месторасположении аптек в городе, уровне их оснащения. В книжном фонде находятся такие ценные экспонаты, как «Руководство к фармацевтической и медико-химической практике» 1889 года издания и Военная фармакопея 3-его издания (1913 год). Кроме того, можно ознакомиться с материалами Всесоюзных и Всероссийских съездов фармацевтов.

Значительную часть экспозиции занимают альбомы и фотографии советского периода – времени расцвета фармацевтической отрасли. Здесь можно увидеть фотографии смотра-конкурса «Первый по профессии», конкурса бухгалтеров аптек, юбилейные альбомы специалистов, портреты и фотографии руководителей аптек, отделов Аптекоуправления, фармацевтического управления, передовых фармацевтических специалистов, внесших существенный вклад в становление и развитие фармацевтической службы г. Новосибирска и Новосибирской области.

Кроме того, в коллекции музея оформлен стенд «Подвиг фармацевтов Новосибирской области в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.», имеется список сотрудников, воевавших в годы в составе разных фронтов, имеющих боевые награды. Личные встречи с ветеранами фармацевтической службы позволили документально зафиксировать воспоминания фармацевтических специалистов о пережитом военном лихолетье.

Одна из целей функционирования музея – выработка активной гражданской позиции и чувства гордости за славное прошлое, возрождение духовности, воспитание патриотизма, любви к Родине среди молодежи. Сотрудниками организуются встречи ветеранов фармации и передача накопленного опыта новым поколениям специалистов. Также преследуется цель поддержания связей с фармацевтической общественностью города, области и Сибирского Федерального округа.

На базе музея осуществляется научно-исследовательская деятельность по изучению истории фармации Новосибирской области.

Действительно, работа любого музея неразрывно связана с исследовательской работой. В свою очередь обучение в вузе невозможно себе представить без участия студентов в научно-исследовательской деятельности.

Специфика преподавания в условиях музея – возможность взаимодействия с подлинными историческими материалами, что определяет не только эффект контакта с первоисточниками, но и эмоциональный отклик у студентов.

Как один из вариантов активного восприятия экспонатов является подготовка обучающимися кратких докладов по фрагментам экспозиции. При этом сами студенты

могут выступать в роли «экскурсоводов», что в большей степени соответствует специфике занятия семинарского типа. Знакомство с экспонатами коллекции, взаимодействие с ними, закладывает основы исторического мышления.

Следует отметить, что восприятие музея оказывается более эффективным, если оно происходит в процессе обсуждения или диалога. Занятие, построенное таким образом, способствует развитию у студентов умения анализировать информацию, ориентироваться в историческом процессе.

Студент учится грамотно излагать изученный материал, применять полученные знания в ходе ведения дискуссии и получает возможность овладения навыками анализа и логического мышления при изучении исторических источников. Непосредственное знакомство с уникальными экспонатами дает возможность глубже узнать историю фармации, более полно осмыслить ее прошлое, настоящее и наметить перспективы развития. В процессе занятия студенты узнают о выдающихся ученых и их роли в развитии отечественной и мировой фармации.

Привлечение к культурно-образовательной деятельности студентов-иностранцев также является актуальным. Музейные экспонаты в таком случае становятся одним из средств адаптации к культурной среде страны и эффективной базой для общения.

Вовлекая студентов во взаимодействие с артефактами в процессе учебно-воспитательной работы, безусловно, преследуются не только образовательно-воспитательные, но и развивающие, социализирующие цели: развиваются личностные и профессиональные качества будущих специалистов, происходит приобщение студентов к культурно-историческим ценностям Новосибирской области.

Преподавание дисциплины «История фармации края», дополненное использованием собранных экспонатов, способствует повышению уровня общей и профессиональной культуры будущих фармацевтов и провизоров, воспитывает в них чувство профессиональной этики. Плодотворное сотрудничество, которое явилось результатом укрепления связей между академической наукой, Новосибирским государственным медицинским университетом и современными субъектами обращения лекарственных средств на фармацевтическом рынке, также приводит к более качественной подготовке кадров, и этому немало способствует созданная коллекция по развитию фармацевтического дела в Новосибирской области.

Список литературы

1. Гвазава В. И. Виртуальный музей в вузовском образовании // Мир русского слова. 2014. № 3. С. 199-102.
2. Голубева И. А., Джупарова И. А., Абрашкина Е. А., Горбатюк Т. В., Галагуш Л. Л., Лукьянова В. М., Кирилина А. А. Музей истории фармации новосибирской области как направление образовательной деятельности на фармацевтическом факультете НГМУ // Материалы IV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Профессионально-компетентная личность в мировом образовательном пространстве». Новосибирск, 2010. С. 39-41.
3. Голубева И. А., Джупарова И. А., Абрашкина Е. А., Горбатюк Т. В., Галагуш Л. Л., Лукьянова В. М., Кирилина А. А. Музей истории фармации как направление воспитательной работы на фармацевтическом факультете НГМУ // Материалы Всероссийской научно-методической конференции с международным участием, посвященной 75-летию КГМУ «Традиционные и инновационные подходы к модернизации медицинского образования». Курск, 2010. Т. 2. С. 172-174.
4. Кетова Л. М. Музейная педагогика как инновационная педагогическая технология // Человек в мире культуры. 2012. № 4. С. 76-81.

Сведения об авторах

Джунпарова Ирина Алексеевна, Новосибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 630091, г. Новосибирск, Красный проспект, д. 52; тел. +7 (383) 2223204; e-mail: uefarm@mail.ru

Абрашкина Елена Алексеевна, Новосибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 630091, г. Новосибирск, Красный проспект, д. 52; тел. +7 (383) 2223204; e-mail: pharmacopeus@mail.ru

Борисова Ольга Александровна, Новосибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 630091, г. Новосибирск, Красный проспект, д. 52; тел. +7 (383) 2223204; e-mail: o.borisova@list.ru

Харина Инна Андреевна, Новосибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 630091, г. Новосибирск, Красный проспект, д. 52; тел. +7 (383) 2223204; e-mail: uefmft@yandex.ru

Ефименко Наталья Владимировна, Новосибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 630091, г. Новосибирск, Красный проспект, д. 52; тел. +7 (383) 2223204; e-mail: uef.efimenko@gmail.com

УДК 615.15

АНАЛИЗ МИРОВЫХ ТЕНДЕНЦИЙ ПО ФОРМИРОВАНИЮ СТРУКТУРНОГО И СОДЕРЖАТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Ильинова Юлия Геннадьевна, Ладутько Юлия Михайловна,
Жохова Елена Владимировна*

*Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет,
Санкт-Петербург, Российская Федерация*

Аннотация. В общемировом масштабе фармацевтическое образование становится более ориентированным на пациента. Всемирная организация здравоохранения рекомендует предусматривать баланс компонентов учебной программы, в том числе, введение курсов, связанных с оказанием помощи, ориентированной на пациента. Методология обучения ориентирована на решение практических вопросов, на обзор результатов обучения и содержания учебной программы для обеспечения их соответствия потребностям профессии.

Ключевые слова: фармацевтическое образование, образовательные траектории, пациентоориентированность, учебные дисциплины.

ANALYSIS OF GLOBAL TRENDS IN STRUCTURAL AND CONTENT COMPONENTS OF PHARMACEUTICAL EDUCATION

Ilyinova Yulia Gennadiyevna, Ladutko Yulia Mikhailovna, Zhokhova Elena Vladimirovna

*Saint-Petersburg State Chemical and Pharmaceutical University,
St. Petersburg, Russian Federation*

Abstract. Pharmaceutical education is becoming more patient-oriented all over the world. The World Health Organization recommends balancing curriculum components, including the introduction of courses related to patient-oriented care. Teaching methodology is focused on solving practical issues and reviewing learning outcomes and curriculum content to ensure that they meet the needs of the future profession of students.

Keywords: pharmaceutical education, educational paths, patient-oriented care, academic disciplines.

Цель исследования. Анализ мирового опыта, касающегося структуры и содержания фармацевтического образования.

Результаты. В общемировом масштабе фармацевтическое образование становится более ориентированным на пациента. В Австралии, Канаде, Новой Зеландии, США и некоторых других странах изменения в учебных программах сосредоточены на клинических моделях, что позволяет выпускникам фармацевтических факультетов стать более компетентными специалистами в области взаимодействия с пациентами [1]. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендует предусматривать баланс компонентов учебной программы: фундаментальных наук, фармацевтических наук, биомедицинских и клинических наук, социально-экономических и поведенческих наук с практическим опытом. ВОЗ рекомендовано введение курсов, связанных с оказанием помощи, ориентированной на пациента (например, курсов по навыкам общения). Методология обучения становится более ориентированной на решение практических проблем и практических вопросов, а также на постоянный обзор результатов обучения и содержание учебной программы для обеспечения их соответствия потребностям профессии. Международная фармацевтическая федерация (FIP) поддерживает улучшение фармацевтического образования, уделяя особое внимание как клинически-ориентированным учебным программам, так и программам, ориентированным на пациента [2].

В отчете PHARMINE за 2011 год программа фармацевтического образования разделена на 7 предметных областей. В отчете говорится, что в странах с активно развивающейся промышленностью программы фармацевтического образования больше ориентированы на химические науки и фармацевтическую технологию. Также, страны с уже имеющимся большим количеством клинических провизоров, больше ориентированы на медицинские науки [3]. Средние значения по предметным областям в странах ЕС из указанного отчета приведены в таблице 1. Объем программы в РФ проанализирован нами и приведен в таблице 1 для сопоставления.

Таблица 1. Предметные области в фармацевтическом образовании

Область	Объем в странах ЕС	Объем в РФ (средняя информация по ведущим фармацевтическим факультетам)
Медицинские науки	28%	10%
Химические науки	24%	15%
Фармацевтическая технология	15%	10%
Биологические науки	11%	17%
Физика / математика	6,4%	4%
Общие предметы (вкл. учебные практики)	6,4%	5%
Право / обществознание / этика	6,2%	3,4%

В Европе, где принята Болонская декларация и создано единое Европейское пространство высшего образования, была предпринята попытка изменить учебные программы высшего фармацевтического образования. Однако анализ Европейских учебных планов показывает, что они по-прежнему включают большую нагрузку по базовым дисциплинам. Лишь немногие имеют образовательное содержание, которое готовит студентов к пациент-ориентированной практике.

Дисциплины, проанализированные в ходе исследования можно разделить на 4 группы [1]. В таблице 2 приведено сравнение с дисциплинами, представленными в учебных планах (УП) фармацевтических факультетов в РФ.

Таблица 2. Учебные дисциплины

Блок дисциплин	Название дисциплин (страны ЕС)	Наличие в УП фармацевтических ВУЗов РФ
Основные биомедицинские науки	Анатомия и физиология	+
	Патология / патофизиология	+
	Микробиология	+
	Иммунология	±
	Биохимия / биотехнология	+
	Молекулярная биология / генетика	±
Фармацевтические науки	Медицинская химия	+ (Фармацевтическая химия)
	Фармакология	+
	Фармакогнозия / альтернативная медицина	+
	Токсикология	+
	Биоаналитика / клиническая химия	±
	Биофармация	+
	Фармакокинетика / клиническая фармакокинетика	-
	Фармакогеномика / генетика	-
Экстемпоральное изготовление ЛФ	+	
Социальные / управленческие науки	Системы предоставления услуг в здравоохранении	-
	Экономика / Фармакоэкономика	+
	Менеджмент	+
	Фармакоэпидемиология	-
	Аптечное право и нормативные вопросы	+
	История фармации	+
	Этика	+
	Профессиональное общение	+
	Социальные и поведенческие аспекты практической деятельности	+
Информатика	+	
Клинические науки	Фармацевтическая практика и услуги, предоставляемые провизором	+
	Выдача и распространение лекарств	+
	Фармакотерапия	+
	Медицинские услуги для особых популяций	±
	Информация о лекарствах	+
	Безопасность лекарств	±
	Оценка литературы и планирование исследования	±

Заключение. Жизненный цикл лекарственного средства (далее – ЛС) как объекта профессиональной деятельности в рамках фармацевтической отрасли включает не только гражданский оборот ЛС, относящийся к сфере фармацевтической деятельности, но и этапы научных исследований, фармацевтической разработки, проведения доклинических и клинических испытаний, производства ЛС, которые в соответствии с действующим законодательством к фармацевтической деятельности не относятся, но остро нуждаются в специалистах, способных осваивать и оперативно внедрять новое высокотехнологичное оборудование, методы и инструментариум, осуществлять коммерциализацию технологий, эффективно продвигать на рынок новые

ЛС отечественного производства, что требует более продолжительных сроков их подготовки.

Несмотря на то, что в силу существенного «кадрового голода» решением одних и тех же задач профессиональной деятельности в настоящее время занимаются не только выпускники программ среднего профессионального образования, специалитета и ординатуры по фармацевтическим специальностям, но и специалисты в смежных областях (биология, химия, биотехнология, химическая технология, фундаментальная и клиническая медицина), специалисты с профильным фармацевтическим образованием имеют принципиальное преимущество в силу «фармацевтического мышления», формируемого в рамках освоения медико-химико-биологического блока дисциплин и практик программы специалитета по специальности 33.05.01 Фармация и программ подготовки специалистов среднего звена по специальности 33.02.01 Фармация.

В соответствии с ФГОС СПО деятельность фармацевта может быть охарактеризована, как деятельность исполнителя, выполняющего стандартные задачи профессиональной деятельности. ФГОСы ВО предполагают подготовку выпускников к решению более сложных задач профессиональной деятельности (анализ, синтез, оценка, критическое мышление, высокотехнологичные задачи, выполнение организационно-управленческих функций).

Анализ международных трендов в области подготовки фармацевтических кадров показал, что, по мнению экспертов ВОЗ и FIP, должен использоваться дифференцированный подход к построению моделей кадрового обеспечения системы здравоохранения фармацевтическими кадрами, включая структуру и содержание подготовки кадров, в зависимости от региона (страны). В настоящее время невозможно реализовать унифицированную (единую) систему подготовки фармацевтических кадров, которая была бы одинаково эффективна вне зависимости от страны, в которой она будет применена. Принимая во внимание многообразие видов профессиональной деятельности фармацевтических кадров, а также многообразие требований, установленных к уровням квалификации и профессионального образования, FIP придерживается подхода к описанию профессиональной деятельности фармацевтических кадров и, как следствие, формированию содержания их подготовки, учитывающего внешние и внутренние условия осуществления деятельности в конкретной стране. Логика проектирования образовательных программ, заложенная в архитектуру ФГОС 3++, обеспечивает все необходимые условия для формирования гибких образовательных траекторий, которые учитывают динамичные потребности фармацевтической отрасли в целом и потребности отдельных регионов в частности.

Список литературы

1. Nunes-da-Cunha I., Fernandez-Llimos F. Educational contents for a patient-centred undergraduate pharmacy curriculum. Lisbon: CIPF, 2017. 150 p.
2. International Pharmaceutical Federation. FIPed Global Education Report. The Hague: FIP, 2016.
3. Atkinson J., Rombaut B. The 2011 PHARMINE report on pharmacy and pharmacy education in the European Union // Pharmacy Practice (Granada). 2011. Vol. 9, № 4. P. 169-187.

Сведения об авторах

Ильинова Юлия Геннадьевна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес Российская Федерация, 197376, Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, 14; тел. 8 (812) 499-39-00; e-mail: yulia.ilynova@pharminnotech.com

Ладутько Юлия Михайловна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес Российская Федерация, 197376, Санкт-

Петербург, ул. Профессора Попова, 14; тел. 8 (812) 499-39-00; e-mail: yulia.ladutko@pharminnotech.com

Жохова Елена Владимировна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес Российская Федерация, 197376, Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, 14; тел. 8 (812) 499-39-00; e-mail: elena.zhohova@pharminnotech.com

УДК 615.15

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПОДГОТОВКЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КАДРОВ

*Карабинцева Наталия Олеговна, Позднякова Светлана Васильевна,
Мишенина Светлана Владимировна*

*Новосибирский государственный медицинский университет,
Новосибирск, Российская Федерация*

Аннотация. Проведение учебных занятий по дисциплине «Фармацевтическое консультирование» в симуляционной аптеке способствует эффективному овладению практическими навыками по отпуску лекарственных средств в части фармацевтического консультирования, позволяет приблизить условия подготовки будущих фармацевтов и провизоров к реальным условиям работ в аптеках.

Ключевые слова: подготовка фармацевтических специалистов, фармацевтическое консультирование, симуляционная аптека.

EFFECTIVENESS OF SIMULATION TRAINING IN PHARMACEUTICAL PERSONNEL TRAINING

*Karabintseva Nataliya Olegovna, Posdnjakova Svetlana Vasilevna,
Mishenina Svetlana Vasilevna*

Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russian Federation

Abstracts. Training sessions in Pharmaceutical counseling at the simulation pharmacy contributes to the effective mastery of practical skills in selling medicines in terms of pharmaceutical counseling, allows to prepare future pharmacists and pharmaceutical specialists to the real work conditions.

Keywords: training of pharmaceutical specialists, pharmaceutical counseling, simulation pharmacy.

Современный фармацевтический рынок диктует новые требования к фармацевтическим специалистам. Профессиональный стандарт (ПС) «Провизор», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 09.03.2016 № 91н, среди трудовых действий провизора выделяет: консультации по группам лекарственных препаратов и синонимам в рамках одного МНН и ценам на них; консультации по способу применения, противопоказаниям, побочным действиям, взаимодействию с пищей, другими лекарственными препаратами; оказание информационно-консультационной помощи при выборе безрецептурных препаратов [1]. Кроме того, с момента вступления в силу Правил Надлежащей аптечной практики (приказ Минздрава РФ от 31.08.2016 № 647н), реализация товаров аптечного

ассортимента должна в обязательном порядке включать фармацевтическое консультирование [2].

Для соответствия современным условиям рынка труда необходимо повышать практико-ориентированную подготовку будущих специалистов, их компетентность и конкурентоспособность в отношении навыков оказания фармацевтической помощи, в т.ч. консультирования. С этой целью в образовательные программы была введена новая дисциплина «Фармацевтическое консультирование», по специальности 33.05.01 Фармация – объемом 72 часа (2 зачетные единицы, 9 семестр), по специальности 33.02.01 – объемом 82 часа, 6 семестр [3, 4].

Для реализации компетентного подхода и использования в обучении симуляционных образовательных технологий в подготовке фармацевтических специалистов в Новосибирском государственном медицинском университете на базе межрегионального симуляционно-аттестационного центра была создана симуляционная (учебная) аптека, состоящая из рецептурно-производственного отдела и отдела запасов. Торговый зал аптеки имеет открытую и закрытую выкладку товаров, два рабочих места для отпуска безрецептурных и рецептурных препаратов. Симуляционная аптека является также базой для прохождения первичной аккредитации фармацевтических специалистов.

Проведение учебных занятий по дисциплине «Фармацевтическое консультирование» в симуляционной (учебной) аптеке способствует эффективному овладению практическими навыками по отпуску лекарственных средств в части фармацевтического консультирования, позволяет приблизить условия подготовки будущих фармацевтов и провизоров к работе с пациентами в условиях аптек. Учебный процесс по дисциплине «Фармацевтическое консультирование» проводили в 2016-2017 учебном году в условиях кафедры с использованием традиционных педагогических технологий и в 2017-2018 году – в условиях симуляционной аптеки.

Целью настоящего исследования было оценить эффективность изучения дисциплины «Фармацевтическое консультирование» в условиях симуляционной аптеки.

Материалы и методы. Для достижения высокого уровня освоения практических профессиональных навыков и умений, способности будущих провизоров реализовывать компетенции в различных ситуациях, для обеспечения контроля сформированности компетенции по фармацевтическому консультированию был разработан симуляционно-имитационный модуль, состоящий из общей характеристики, паспорта, теоретической и практической части, задач для проведения практической части, чек-листа, техники безопасности.

Проведение занятия на базе симуляционной аптеки в соответствии с разработанным модулем осуществлялось следующим образом: студенты предварительно осваивали теоретический материал, на занятии писали входной тестовый контроль, разбирали алгоритм консультирования, терапевтические цепочки, подбор препарата за «первым столом»; далее получали задание (брифинг) и работали по 2-3 человека (пара «провизор-пациент») на рабочем месте провизора по отпуску лекарственных препаратов («первый стол») по отработке алгоритмов фармацевтического консультирования. Роль преподавателя заключалась в демонстрации правильного алгоритма консультирования, корректировке действий студента, а также участия в качестве пациента. При этом проводилась видеозапись. В заключении осуществлялся разбор и обсуждение результатов отработки навыков консультирования по материалам видеорегистрации (дебрифинг).

Оценка эффективности обучения с использованием симуляционных технологий проводилась на основе анкетирования студентов фармацевтического факультета 5 курсов до и после изучения дисциплины в условиях симуляционной аптеки и в условиях кафедры фармакологии, клинической фармакологии и доказательной

медицины (контрольная группа). Было проанализировано 120 анкет (60 до и 60 после изучения).

Для оценки полноты освоения студентами знаний и сформированности у них компетенций по фармацевтическому консультированию Коэффициент усвоения содержания понятий проводился по формуле:

$$K = \frac{\sum_{i=1}^n l_i}{l \cdot n}, \text{ где}$$

l_i — число существенных признаков понятия, усвоенных i -тым студентом;

l — общее число признаков понятия;

n — число студентов [5].

Анкета состояла из трех блоков вопросов. Первый включал вопросы, касающиеся студента, второй – общие вопросы фармацевтического консультирования в рамках оказания фармацевтической помощи (опеки) и третий – вопросы фармацевтического консультирования при рините [7]. Данное состояние было выбрано в качестве модельной патологии для отработки навыков фармацевтического консультирования поскольку пациенты в этом случае, как правило, обращаются в аптеку.

Результаты и обсуждение. Данные анкетирования свидетельствуют, что респондентом являются студенты очной (42%) и очно-заочной (58%) формы обучения, средний возраст составил 22,5 года, из них уже работали или работают в аптеках – 18%. Все анкетированные студенты успешно изучили дисциплины «Фармакология» и «Клиническая фармакология», средний балл по этим дисциплинам составил 4,1 и 4,2 соответственно для очной формы обучения, 3,8 и 4,0 – для очно-заочной. Практически все студенты (97,8% опрошенных) были удовлетворены процессом обучения по этим дисциплинам.

При анализе ответов на вопросы второй части анкеты, полученных до начала изучения дисциплины «Фармацевтическое консультирование» нами было установлено, что только 42% опрошенных посчитали себя готовыми к осуществлению фармацевтического консультирования в условиях аптеки, после изучения дисциплины по традиционной методике – 78% и после изучения дисциплины в симуляционной аптеке – 91%.

При этом практически до изучения «Фармацевтического консультирования» все студенты правильно дали определение фармацевтической помощи и фармацевтического консультирования (96% и 92% соответственно). Однако, правильный алгоритм оказания фармацевтического консультирования при обращении пациента в аптеку в виде правильной последовательности вопросов пациенту, как наличие рецепта, определение проблемы (выбор нозологии, для кого приобретается препарат, пол, возраст, длительность заболевания, что принимал), наличие сопутствующих заболеваний и аллергии указали только 28% опрошенных студентов. Все условия обязательного обращения к врачу (ребенок до 1 года, длительность заболевания более 3 дней, неэффективная терапия, пожилой возраст) указали только 45% респондентов.

Анализ ответов третьей части анкеты показал, что до изучения «Фармацевтического консультирования» все критерии обращения к врачу при рините (температура, гнойные выделения, ринит с кашлем более недели) указали только 75% студентов. Особенности протекания ринита (заложенность носа, отек слизистой оболочки полости носа, выделение из носа слизистое или гнойное, чихание; густой слизистый экссудат; сухость слизистой оболочки полости носа, образование корок, зуд, щекотание в носу, покраснение кожи наружного носа, обильное прозрачное водянистое отделяемое, слезотечение, чихание, появление насморка при контакте с каким-либо аллергеном) правильно отметили только 63% студентов.

Алгоритм фармацевтического консультирования при рините (установление отсутствия симптомов, угрожающих жизни пациента, требующих обязательного обращения к врачу; уточнение возраста пациента, с которого возможно применение определенных лекарственных средств, и лекарственной формы; выявление потребности посетителя аптек в соответствии с особенностями протекания заболевания; рекомендации по применению препарата (предложение препарата с учетом возраста, терапевтической эффективности и экономических преимуществ); рекомендации по средствам комплексной терапии) правильно указали только 57 % студентов.

Все группы современных лекарственных препаратов для лечения ринита (деконгестанты, антибактериальные, мукоактивные средства, препараты с комплексным действием, увлажняющие и гигиенические средства, бактериальные вакцины и противовирусные препараты) указали 67% опрошенных.

Противопоказания к применению группы назальных сосудосуживающих средств (атрофический ринит, лекарственный ринит, артериальная гипертензия, выраженный атеросклероз, закрытоугольная глаукома, аллергическая непереносимость, беременность) правильно указали 48% опрошенных.

Таким образом, после изучения «Фармакологии» и «Клинической фармакологии» у студентов возникают сложности при предполагаемом фармацевтическом консультировании, связанные с правильным опросом пациента, по симптоматике заболевания и рациональному предложению лекарственных препаратов.

При сравнении результатов обучения в условиях кафедры и в симуляционной аптеке нами были выявлены различия в эффективности усвоения материала.

После изучения дисциплины «Фармацевтическое консультирование» в условиях кафедры результаты анкетирования свидетельствуют об улучшении показателей по всем пунктам анкеты. Так, критерии обращения к врачу при рините правильно указали уже 84% студентов; все особенности протекания ринита были указаны 79% лиц; правильный алгоритм фармацевтического консультирования при рините определяют 82%; все лекарственные средства для лечения ринита и противопоказания к ним указывают 88 и 85% опрошенных. Коэффициент усвоения материала составил 0,5.

Анализ анкетирования после изучения дисциплины «Фармацевтическое консультирование» в симуляционной аптеке демонстрирует повышение готовности к самостоятельному фармацевтическому консультированию. Все критерии обращения к врачу при рините указали 95% студентов; особенности протекания ринита – 94%; правильный алгоритм консультирования – 96%; ассортимент лекарственных средств для лечения ринита – 99% и противопоказания к ним 95% опрошенных. Коэффициент усвоения материала составил 0,9.

Заключение. Таким образом, практико-ориентированная технология симуляционного обучения в условиях учебной (симуляционной) аптеки при изучении дисциплины «Фармацевтическое консультирование» свидетельствует о целесообразности использования и высокой результативности симуляционного обучения, повышении эффективности овладения профессиональной компетенцией – готовности к фармацевтическому консультированию при отпуске лекарственных препаратов из аптеки.

Список литературы

1. Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения [Электронный ресурс] : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 августа 2016 г. № 647н. URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-31082016-n-647n-ob-utverzhdanii> (дата обращения: 10.12.2020).

2. Об утверждении профессионального стандарта «Провизор» [Электронный ресурс] : Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 09.03.2016 № 91н. URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-mintruda-rossii-ot-09032016-n-91n/> (дата обращения: 10.12.2020).

3. Twigg M. J., Wright D., Kirkdale C. L., Desborough J., Thornley T. The UK Pharmacy Care Plan service: Description, recruitment and initial views on a new community pharmacy intervention // PLoS One. 2017. Vol. 12, № 4. P. e0174500. DOI: 10.1371/journal.pone.0174500

4. Тельнова Е. А. Розничный фармацевтический рынок: основные проблемы и пути их решения // Вестник Росздравнадзора. 2014. № 6. С. 59-64.

5. Усова А. В. Теория и практика развивающего обучения. Челябинск : Факел, 1998. 31 с.

6. Гришин А. В., Кротов Ю. А., Ячникова М. А. Фармацевтическое консультирование по вопросам лечения острого ринита и катарального фарингита // Новая аптека. 2010. № 12. С. 31-38.

7. Кугач В. В., Тарасова Е. Н., Куницкий В. С. Фармацевтическое консультирование посетителей аптек при рините и боли в горле // Вестник фармации. 2014. № 3. С.15-30.

Сведения об авторах

Карабинцева Наталия Олеговна, Новосибирский государственный медицинский университет, адрес: Российская Федерация, 630091, г. Новосибирск, Красный проспект, 52.; тел.+7(383)2250713; e-mail: karnatol@yandex.ru

Позднякова Светлана Васильевна, Новосибирский государственный медицинский университет, адрес: Российская Федерация, 630091, г. Новосибирск, Красный проспект, 52.; тел.+7(383)2250713; e-mail: svetpozdneyakova@yandex.ru

Мишенина Светлана Владимировна, Новосибирский государственный медицинский университет, адрес: Российская Федерация, 630091, г. Новосибирск, Красный проспект, 52.; тел.+7(383)2250713; e-mail: m-svetlana@ngs.ru

УДК 615.15

ПРИОБРЕТЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ – ПРИОРИТЕТНАЯ ЗАДАЧА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ПО ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРА

*Криштанова Надежда Александровна, Блинова Мария Петровна,
Ильина Татьяна Юрьевна, Котова Надежда Ивановна,
Малахова Анна Юрьевна, Подушкин Виталий Юрьевич,
Шебагин Руслан Владимирович, Стрелова Ольга Юрьевна*

Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Аннотация. Провизор, провизор-аналитик – специалисты, для подготовки которых в большой степени необходимы особые практические навыки. В эпоху виртуализации и цифровизации безусловно происходит трансформация образовательных технологий. Но не все звенья образовательного процесса можно перевести в онлайн. Особое внимание образовательной организации следует уделять наработке практических навыков и закреплению их в рамках различных практик.

Ключевые слова: высшая школа, профессиональный стандарт, фармация, провизор, практические навыки.

THE ACQUISITION OF PRACTICAL SKILLS IS A PRIORITY TASK PREPARING A PHARMACIST WITHIN EDUCATIONAL PROCESS

Krishtanova Nadezhda Aleksandrovna, Blinova Maria Petrovna, Ilyina Tatiana Yurievna, Kotova Nadezhda Ivanovna, Malakhova Anna Yurievna, Podushkin Vitaly Yurievich, Shebatin Ruslan Vladimirovich, Strelova Olga Yurievna

*Saint-Petersburg State Chemical and Pharmaceutical University,
St. Petersburg, Russian Federation*

Abstract. Pharmacist, pharmacist-analyst are specialists, who need special practical skills while training. In the era of virtualization and digitalization, there is a certain transformation of educational technologies. But not all parts of the educational process can be transferred online. The educational organization should pay special attention to the development of practical skills and their consolidation in various practices.

Keywords: higher school, professional standard, pharmacy, pharmacist, practical skills.

Целью современного фармацевтического образования является подготовка высококвалифицированных специалистов, способных к эффективной трудовой деятельности в области Фармации [1]. В настоящее время в рамках высшего образования ведется обучение по специальности 33.05.01 Фармация, с присвоением общей квалификации – Провизор.

Выпускники фармацевтического факультета – провизоры должны быть подготовлены к выполнению трудовых функций, указанных в таких профессиональных стандартах как «Провизор», «Провизор-аналитик», «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью», «Специалист по промышленной фармации в области производства лекарственных средств» [2, 3, 4, 5] и других.

Провизоры могут осуществлять профессиональную деятельность в разных областях:

- Образование и наука (в сфере научных исследований);
- Здравоохранение (в сфере обращения лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента);
- Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере обращения лекарственных средств).

Каждое направление требует комплексной подготовки. Особое значение имеет приобретение практических навыков. Для провизора-аналитика необходимы специфические навыки, которые специалист развивает в ходе постоянного совершенствования [6, 7, 8]. Закрепить и расширить свои навыки аналитики могут в ординатуре по специальности 33.08.03 Фармацевтическая химия и фармакогнозия.

Одной из базовых дисциплин, входящих в комплекс наук «Фармация» является фармацевтическая химия, которая изучает вопросы получения, строение, физические и химические свойства лекарственных веществ, методы контроля их качества, способы хранения и изменения, возникающие при неправильном хранении. Фармацевтическая химия тесно связана с другими дисциплинами, такими как фармакогнозия, технология лекарственных препаратов, УЭФ, токсикологическая химия, фармакология. Фармацевтическая химия – это прикладная дисциплина, базирующаяся на теории таких химических дисциплин, как неорганическая, органическая, аналитическая и физическая химия.

К объектам, с которыми работает фармацевтическая химия можно отнести индивидуальные фармацевтические субстанции и их смеси, лекарственные средства (лекарственные формы и лекарственные препараты). Фармацевтическая химия занимается как готовыми лекарственными средствами промышленного производства

(таблетки, гранулы, мягкие лекарственные формы, лекарственные средства для парентерального применения и другие), так и лекарственными средствами аптечного изготовления. В фармацевтической химии применяются как классические химические методы анализа, так и современные физические и физико-химические методы (спектральные, хроматографические и т.д.) [9].

Профессиональные навыки, отвечающие будущей специальности студента одна из предпосылок успеха его практической деятельности. Компетентностный подход к образованию предполагает формирование разнообразных практических навыков, отвечающих позициями «уметь» и «владеть». В ходе изучения фармацевтической химии студенты приобретают практические навыки, необходимые в их дальнейшей деятельности провизора. Так, например, способность прогнозировать изменения свойств фармацевтических субстанций и лекарственных средств в зависимости от влияния факторов внешней среды нужна при организации их транспортировки и хранения.

Практические навыки, приобретенные в ходе изучения фармацевтической химии (позиция «уметь»), далее закрепляются при прохождении производственной практики по контролю качества лекарственных средств (позиция «владеть»).

Специальность провизора-аналитика, отчасти потерявшая свою популярность после массового закрытия производственных аптек, в настоящее время увеличивает свою значимость, поскольку становится более востребованной в штате развивающихся и вновь открывающихся фармацевтических производств, а также в других областях деятельности, например, в косметической промышленности, токсикологических и аналитических лабораториях.

При этом, не умаляя роль теоретической подготовки, важнейшее значение имеют практические навыки провизора-аналитика, такие как, умение работать с действующей нормативной документацией, проводить рациональный выбор методов установления качества фармацевтических субстанций и готовых лекарственных форм, использовать современные химические, биологические, физические и физико-химические методы анализа для оценки качества лекарственных средств.

Перемены, вызванные новой коронавирусной инфекцией COVID-19, коснулись и системы высшего фармацевтического образования. С 2020 года все медицинские / фармацевтические ВУЗы перешли в той или иной степени на использование дистанционных технологий. Приобретение и закрепление практических навыков стало весьма проблематичным без достаточного объема контактной работы преподавателя со студентом / ординатором.

Подготовить современного специалиста невозможно в отрыве от реального производства. Образовательная организация должна уделять большое внимание работе с базами практики (аптечные организации, контрольно-аналитические лаборатории при промышленных производствах, центры контроля качества и т.д.) для обеспечения обучающимся условий приобретения практических навыков в полном объеме. Это является особенно актуальным на современном этапе, связанном с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, когда многие организации ограничивают доступ для студентов и ординаторов, направляемых на производственную практику.

Среди различных способов оптимизации подготовки обучающихся в ВУЗах, где требуется освоение практических навыков в области химии, особое внимание привлекают симуляционные виртуальные лаборатории. Симуляционное оборудование – это не полноценная замена реальных условий лаборатории, а лишь возможный элемент в комплексной практической подготовке провизора и провизора-аналитика в частности. Разработка симуляционного лабораторного оборудования – это актуальное направление, но к сожалению остается не вседоступным из-за высоких технологических и денежных затрат на создание виртуальных учебных комплексов [10].

Обучение в ординатуре по специальности 33.08.03 Фармацевтическая химия и фармакогнозия завершается прохождением выпускниками процедуры первичной специализированной аккредитации, главным условием успешного прохождения которой, является овладение ими необходимыми практическими навыками. На основании результата данной аккредитации осуществляется допуск провизоров к профессиональной деятельности в качестве провизора или провизора-аналитика. В соответствии с нормативными документами первичная специализированная аккредитация лиц, имеющих высшее фармацевтическое образование, включает следующие два этапа: тестирование и оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях в сочетании с решением ситуационных задач. Второй этап аккредитации является практико-ориентированным этапом. На данном этапе вначале проводится оценка практических навыков путем выполнения заданий при последовательном прохождении двух специализированных станций «Подлинность и доброкачественность лекарственных средств» и «Количественное определение лекарственных средств», а также станции «Сердечно-легочная реанимация». Время прохождения каждой станции лимитировано 10 минутами. Затем аккредитуемыми проводится решение двух ситуационных задач (кейсов), каждая из которых состоит из 12 вопросов. Время решения одного кейса регламентировано 30 минутами. Для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении каждой станции используется оценочный лист. С целью обеспечения стандартизации процедуры оценки практических навыков условие задания и чек-лист являются едиными для данной станции. Результат выполнения практико-ориентированного этапа формируется с использованием информационных систем автоматически на основании процента правильно выполненных практических действий от общего количества практических действий в практических заданиях и правильных ответов на вопросы, содержащиеся в ситуационных задачах. Именно на основании результата выполнения практико-ориентированного этапа аккредитационная подкомиссия положительно оценивает результат прохождения аккредитуемыми данного этапа аккредитации при результате 70 % или более правильно выполненных практических действий от общего количества практических действий и правильных ответов при решении ситуационных задач.

В эпоху виртуализации и цифровизации, безусловно, происходит трансформация образовательных технологий. Но не все звенья образовательного процесса можно перевести в онлайн. Особое внимание следует уделять приобретению практических навыков. Для качественной подготовки провизора, провизора-аналитика на всех уровнях образования крайне необходимо сохранять достаточный объем часов для очных практических занятий и достойные условия проведения всевозможных практик. Перспективна разработка симуляционных лабораторий для отработки некоторых навыков в рамках самостоятельной работы обучающегося, но следует помнить, что никакие виртуальные тренажеры не заменят на 100% реальные условия осуществления трудовой деятельности.

Список литературы

1. Лопатина Н. Б., Пашанова О. В., Кривошеев С. А. Эволюция высшего фармацевтического образования в России // Вестник ВГУ. Серия: Проблемы высшего образования. 2018. № 1. С. 80-86.
2. Об утверждении профессионального стандарта «Провизор» [Электронный ресурс] : Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 9 марта 2016 г. № 91н. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71274236/> (дата обращения: 11.01.2021).
3. Об утверждении профессионального стандарта «Провизор-аналитик» [Электронный ресурс] : Приказ Минтруда России от 22.05.2017 N 427н. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71592024/> (дата обращения: 11.01.2021).

4. Об утверждении профессионального стандарта “Специалист в области управления фармацевтической деятельностью” [Электронный ресурс] : Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22 мая 2017 г. № 428н. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71592420/> (дата обращения: 11.01.2021).

5. Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по промышленной фармации в области производства лекарственных средств" [Электронный ресурс] : Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22 мая 2017 года № 430н. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71592422/> (дата обращения: 11.01.2021).

6. Бунятян Н. Д. Перспективы развития последипломного фармацевтического образования // Фармация. 2006. № 3. С. 43-45.

7. Платонова Н. А., Чекулаева Г. Ю., Григорьева И. В. К вопросу о непрерывном фармацевтическом образовании [Электронный ресурс] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2015. № 2-2. URL: <https://applied-research.ru/ru/article/view?id=6449> (дата обращения: 11.01.2021).

8. Ried L. D. A model for curricular quality assessment and improvement // American Journal of Pharmaceutical Education December. 2011. Vol. 75, № 10. P. 196. DOI: 10.5688/ajpe7510196

9. Блинова М. П., Ильина Т. Ю., Котова Н. И., Криштанова Н. А., Подушкин В. Ю. Фармацевтическая химия как основа в подготовке провизора-аналитика // Инновации в здоровье нации : сборник материалов VII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. СПб., 2019. С. 466-471.

10. Царахова Л. Н., Кабанов С. В. Разработка виртуальной лаборатории для медицинских специальностей в рамках классического университета // Международный научно-исследовательский журнал. 2018. № 3 (69). С. 94-97. DOI: 10.23670/IRJ.2018.69.029

Сведения об авторах

Криштанова Надежда Александровна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197376, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А, тел. 8-812-499-39-00 (4080); e-mail: nadezhda.krishtanova@pharminnotech.com

Блинова Мария Петровна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197376, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А, тел. 8-812-499-39-00 (4080); e-mail: pharmchemistry.dept@pharminnotech.com

Ильина Татьяна Юрьевна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197376, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А, тел. 8-812-499-39-00 (4080); e-mail: pharmchemistry.dept@pharminnotech.com

Котова Надежда Ивановна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197376, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А, тел. 8-812-499-39-00 (4080); e-mail: pharmchemistry.dept@pharminnotech.com

Малахова Анна Юрьевна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197376, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А, тел. 8-812-499-39-00 (4080); e-mail: pharmchemistry.dept@pharminnotech.com

Подушкин Виталий Юрьевич, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197376, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А, тел. 8-812-499-39-00 (4080); e-mail: pharmchemistry.dept@pharminnotech.com

Шебатин Руслан Владимирович, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197376, г. Санкт-

Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А, тел. 8-812-499-39-00 (4080); e-mail: pharmchemistry.dept@pharminnotech.com

Стрелова Ольга Юрьевна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197376, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А, тел. 8-812-499-39-00 (4080); e-mail: pharmchemistry.dept@pharminnotech.com

УДК 378.14.015.62

ОПЫТ ДИСТАНЦИОННОЙ РАБОТЫ СО СТУДЕНТАМИ ПО ДИСЦИПЛИНАМ ТОКСИКОЛОГИЧЕСКАЯ ХИМИЯ И ТОКСИКОЛОГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ЗАЩИТА

**Крысько Марина Валерьевна, Тихонова Виктория Владленовна,
Стрелова Ольга Юрьевна**

Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Аннотация. Проблемы современного общества ставят перед образованием новые задачи. Особенно это касается высшей школы и, в частности, фармацевтических вузов и факультетов. В статье представлены материалы по опыту преподавания учебных дисциплин «Токсикологическая химия» и «Токсикология и медицинская защита» студентам ФГБОУ ВО Санкт-Петербургского химико-фармацевтического университета Минздрава России в условиях дистанционного обучения, обусловленного эпидемиологической ситуацией, возникшей в связи с новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Отмечается неразрывная связь и взаимодополняемость преподаваемых дисциплин. Работа организована в синхронном и асинхронном дистанционном, а также смешанном формате. Приводится описание разработанных учебно-методических комплексов, осуществляемых контрольных мероприятий, описан опыт организации решения кейсовых задач, в том числе и при работе в малых группах. Решение такого типа задач позволяет кроме закрепления профессиональных навыков и моделирования применения полученных знаний в приближенных к реальным ситуациям получить возможность повысить коммуникативные навыки, развить критическое мышление, научиться аргументированно и структурировано излагать мнение в рамках профессиональных компетенций. Отдельное внимание уделено аналитическому оборудованию (в том числе, спектральному и хроматографическому) необходимому для получения и закрепления практических навыков.

Ключевые слова: токсикология, медицинская защита, токсикологическая химия, дистанционное обучение.

THE EXPERIENCE OF DISTANCE WORK WITH STUDENTS AT SUCH DISCIPLINES AS: TOXICOLOGICAL CHEMISTRY AND TOXICOLOGY AND HEALTH PROTECTION

**Krisko Marina Valerevna, Tihonova Viktoriya Vladlenovna,
Strelova Olga Yurevna**

*Saint-Petersburg State Chemical and Pharmaceutical University,
St. Petersburg, Russian Federation*

Abstract. The problems of modern society pose new challenges for education. This is especially true for higher education and pharmaceutical universities and faculties in particular.

The article presents materials on the experience of teaching such educational disciplines as: toxicological chemistry and toxicology and health protection to students of St. Petersburg Chemical and Pharmaceutical University of the Ministry of Health of Russia in the context of distance learning due to the epidemiological situation that arose due to new coronavirus infection COVID-19. The inextricable connection and complementarity of the taught disciplines are noted. The work is organized in synchronous and asynchronous distance education, as well as mixed formats. The description of the developed educational and methodological complexes, the control activities carried out, the experience of organizing the solution of case problems, including the work in small groups, is given. The solution of this type of problems allows, along with consolidating professional skills and modeling the use of knowledge gained in situations close to real ones, to get the opportunity of improving communication skills, to develop critical thinking, to learn to express opinions in a reasoned and structured manner within the framework of professional competencies. Special attention is paid to analytical equipment (including spectral and chromatographic equipment) necessary for obtaining and consolidating practical skills.

Keywords: toxicology, health protection, toxicological chemistry, distance education.

Знакомство человека с ядами произошло в глубокой древности и до сих пор они сопровождают человечество. В связи с этим перед обществом ставится серьезная задача по обеспечению безопасности человека в различных сферах его деятельности. Данную задачу необходимо решать специалистам широкого профиля, в том числе и в области фармации. Профессиональная деятельность провизоров в области токсикологии направлена на изучение свойств наркотических средств, психотропных и токсических веществ, а также разработке методов их выделения из различных биологических объектов, методик для качественного и количественного анализа. Токсикологическая химия находится в тесной связи с различными дисциплинами, такими как фармакология, фармакогнозия, аналитическая химия, фармацевтическая химия, биохимия и токсикология [1].

В связи с этим, изучению токсикологической химии в системе высшего фармацевтического образования отводится достаточно высокая роль. В Санкт-Петербургском химико-фармацевтическом университете токсикологическая химия выделяется как самостоятельная учебная дисциплина, которая преподается в 7 и 8 семестрах. В ходе подготовки будущие провизоры проходят не только теоретическую подготовку, но и получают и практические навыки.

Но эпидемическая ситуация, связанная с COVID-19, вносит свои корректировки в образовательный процесс. В современном мире наиболее широкое внедрение получают именно цифровые методы обучения. В связи с этим, был произведен переход на смешанный тип обучения. Для успешной реализации курса по токсикологической химии преподавателями была проделана большая организационная и методическая работа: разработаны учебно-методические материалы, лекции, наглядный материал (видео-объяснения, презентации, схемы и т.д.), тестовые задания и мини-кейсы к каждому занятию. Данный учебно-методический комплекс был размещен в электронной информационно-образовательной среде университета.

В смешанном образовании занятие состоит из двух частей: асинхронная и синхронная. Асинхронная часть представляют собой самостоятельную работу студента, в ходе которой он готовится к практическим занятиям. В связи с этим одним из важных навыков для студентов становится умение учиться самостоятельно и грамотно планировать рабочее время. Поэтому для оптимизации самостоятельной работы студентов был подготовлен учебно-методический комплекс. Он включал в себя учебно-методическое пособие «Рабочие тетради по учебной дисциплине «Токсикологическая химия» в двух частях», видеолекции, видео-объяснения практических занятий, кейсы, а

также различный наглядный материал. Использование данного учебно-методического комплекса позволяет студентам глубже изучить учебный материал и подготовиться к контрольным мероприятием.

В качестве контрольных мероприятий используются тестовые задания, анализ неизвестного и решение кейсов. Данный подход позволяет проверить теоретическую подготовку (тесты), практические навыки (анализ неизвестного), но также и комплексный подход к решению задачи (кейсы). Кейсы включают в себя реальные ситуации, которые могут возникнуть в жизни, они отражают какую-либо практическую задачу. Кейсы позволяют структурировать знания, приобретенные у студентов в ходе асинхронного обучения, а также связать теоретические знания с практическими навыками.

Как при очной, так и при дистанционной синхронной работе решение кейсов может осуществляться в малых (2-4 человека) группах. Такой вид взаимодействия студентов позволяет повысить их коммуникативные навыки, развить способность ведения аргументированной дискуссии в рамках профессиональных компетенций. Результатом коллективной работы становится доклад одного из участников группы. Роль преподавателя при этом виде работы не сводится к функции пассивного наблюдателя или слушателя, он выступает в роли ведущего, направляющего ход изложения мыслей студентов и поддерживающего обсуждение задачи [2]. Обсуждение решения завершается вопросами к докладчику и/или всем участникам малой группы, подведением итога работы, оценением выступавшего и всех участников рейтинговыми баллами в зависимости от вклада в обсуждение, ответ или дополнение изложенного материала [3, 4].

Как показала практика, на первых занятиях лучше всего с решением кейсов справляются студенты, обладающие хорошо развитым критическим мышлением, но к концу изучения курса способность критически мыслить в достаточной степени развивается у подавляющего большинства обучающихся [4].

Синхронные занятия включают в себя практические занятия, а также контрольные мероприятия. На практических занятиях студенты знакомятся с токсическими веществами, а также изучают методики качественного и количественного анализа, как химическим методом, так и с использованием физико-химических методов. На сегодняшний день на кафедре фармацевтической химии Санкт-Петербургского химико-фармацевтического университета включены занятия с применением спектральных (ФЭК, СФМ) и хроматографических методов анализа (ТСХ, ГЖХ, ВЭЖХ, ГХ-МС).

Данный подход позволяет получить студентам необходимый багаж знаний, а также в будущем с успехом использовать полученные навыки и знания в профессиональной деятельности. Кроме того, он позволяет сформировать у студентов навыки поиска и критической оценки новой информации в области токсикологической химии, что позволит студентам всегда быть грамотными специалистами [5].

Список литературы

1. Стрелова О. Ю. Особенности преподавания вопросов токсикологии, радиобиологии и медицинской защиты студентам фармацевтических вузов и факультетов // Новое в преподавании. 2014. № 1 (45). С. 237-241.
2. Горева О. М. Роль информационно-коммуникационных технологий в современном образовательном процессе // Вестник ЧелГУ. 2015. № 19 (374). С. 166-171.
3. Гребенюк А. Н. Подготовка врачей по токсикологии: современное состояние и ближайшие перспективы // Токсикологический вестник. 2010. № 3 (102). С. 37-41.
4. Тимошевский А. А. Организация и оценки качества преподавания военной токсикологии, радиологии и медицинской защиты в учебном военном центре 1-го

московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // Вестник Российской военно-медицинской академии. 2013. № 3 (43). С. 223-226.

5. Grebenyuk A. Training of Military Doctors on Protection against Weapons of Mass Destruction, Extreme Factors of Chemical and Radiation Accidents // International review of the armed forces medical services. 2013. Vol. 86, № 3. P. 64-70.

Сведения об авторах

Крысько Марина Валерьевна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197376, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А; тел. +7(981)7682831; e-mail: Krysko.Marina@pharminnotech.com

Тихонова Виктория Владленовна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197376, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А; тел. +7(981)1724264; e-mail: viktoriya.tichonova@pharminnotech.com

Стрелова Ольга Юрьевна, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197376, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А; тел. +7(921)9127257; e-mail: olga.strelova@pharminnotech.com

УДК 378.145.3

ФАРМАЦЕВТ ИЛИ ПАРАМЕДИК?

Кутяков Виктор Андреевич^{1,2}

¹Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация,

²Краевое бюро судебно-медицинской экспертизы, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. В статье рассмотрено состояние фармацевтического образования в КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого. Наряду с фармацевтическими дисциплинами в учебный план подготовки специалистов включен ряд клинических, которые формируют профессиональные компетенции, не входящие в трудовые функции профессиональных стандартов специалистов по специальности Фармация. Отмечены компетенции, на формирование которых отводится учебного времени больше, чем на формирование тех, которые внесены в трудовые функции профессиональных стандартов специалистов по специальности Фармация. Для сравнения приведены единицы трудоемкости клинических дисциплин в других вузах РФ.

Ключевые слова: медицина, фармацевт, провизор, клинические дисциплины, фармацевтические дисциплины, профессиональные компетенции.

PHARMACIST OR PARAMEDIC?

Kutyakov Victor Andreevich^{1,2}

¹Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation

²Regional Bureau of Forensic Medicine, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. The article examines pharmaceutical education at KrasSMU. Along with pharmaceutical disciplines, a number of clinical subjects are included in the curriculum.

These subjects form professional competences that are not included in the labor functions of pharmaceutical specialists. The study highlights competencies the formation of which requires more academic time than the formation of those included in the labor functions of pharmaceutical specialists. The article compares academic load of clinical disciplines with other universities of the Russian Federation.

Keywords: medicalization, pharmacist, pharmaceutical specialist, clinical disciplines, pharmaceutical disciplines, professional competencies.

Впервые термин «медикализация» в научный оборот введен более пятидесяти лет назад. Он предложен американским ученым Р. Найем (Nye R.) в 1960-е гг. для объяснения все возрастающей социальной и политической роли медицины и здравоохранения [1]. В настоящее время под «медикализацией» понимается «проникновение в массовое сознание медицинского языка и стиля мышления, медицинских концепций и представлений о причинах, формах протекания и лечения болезней, возрастание зависимости от медицины повседневной жизни и деятельности людей, закрепление медицинских “ярлыков” за некоторыми человеческими свойствами или типами поведения» [2].

Данная статья о другом: об увеличении клинических (медицинских) дисциплин в учебном плане подготовки специалистов по специальности 33.05.01 Фармация, позитивных и негативных аспектах этого явления.

Целью образовательной организации является подготовка специалистов для фармацевтического рынка, которые обладают необходимыми компетенциями для успешной профессиональной деятельности. Вузы (факультеты), реализующие программы подготовки специалистов по специальности Фармация, должны реагировать на вызовы времени.

Основной целью прогресса фармацевтического рынка предусмотрен переход на инновационную модель развития фармацевтической промышленности Российской Федерации. Среди прочих задач выделены следующие: 1. Повышение конкурентоспособности отечественной фармацевтической промышленности. 2. Стимулирование разработки и производства инновационных ЛС. 3. Совершенствование системы подтверждения соответствия качества ЛС и обеспечение надлежащего контроля за их качеством. 4. Совершенствование системы подготовки специалистов для фармацевтической промышленности, в том числе создание новых программ обучения в соответствии с международными стандартами [3].

Приоритеты обозначены: кадровые решения, вопросы импортозамещения, производства ЛС для детей, ядерной медицины, инновационных ЛС, производство оборудования для создания ЛС и т.п.

Основой развития фармацевтической промышленности являются наличие компетентных специалистов в области разработки, производстве полного цикла, внедрения для медицинского применения инновационных ЛС. Каждое направление для перспективных исследований базируется на определенной дисциплине: химическая фармакология, медицинская химия, биофармация. Медицинская химия является интегрированной дисциплиной на стыке биохимии, медицины, органической химии, цифровой химии. Специалист в области фармацевтики – провизор (фармацевт) по-особому уникален, обладая компетенциями в химических, биологических, фармакологических отраслях науки.

Профессиональная подготовка специалистов по специальности 33.05.01 Фармация в настоящее время проводится в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), представляющим собой совокупность обязательных требований при реализации

основных профессиональных образовательных программ высшего образования – программ специалитета по специальности 33.05.01 Фармация [4].

Образовательная организация формирует требования к результатам освоения программы специалитета в виде универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников.

Выпускники, освоившие программу специалитета, могут осуществлять профессиональную деятельность в области образования и науки (в сфере научных исследований), здравоохранения (в сфере обращения лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента), административно-управленческой и офисной деятельности (в сфере обращения лекарственных средств).

В рамках освоения программы специалитета выпускники должны готовиться к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: фармацевтический, экспертно-аналитический, организационно-управленческий, контрольно-разрешительный, производственный, научно-исследовательский.

Фармацевтическая деятельность – профессиональная деятельность в системе здравоохранения по оказанию фармацевтических услуг в сфере обращения лекарственных, лечебно-профилактических, диагностических средств, изделий медицинского назначения, парафармацевтической продукции на этапах их доведения от производителя до потребителя [5].

После окончания обучения специалист, получивший квалификацию «Провизор», может осуществлять профессиональную деятельность по нескольким профессиональным стандартам, но ни одним из перечисленных проф. стандартов в качестве трудовой функции не предусмотрено оказание первой помощи в неотложной или экстренной формах.

При анализе дисциплин, которые содержатся в «Основной профессиональной образовательной программе высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация направленность (профиль) Фармация» (КрасГМУ, 2019), и учебного плана оказалось, что учебная нагрузка по клиническим дисциплинам и практике составляет 21 ЗЕТ (зачетных единиц трудоемкости). Некоторые дисциплины по сути дублируются: «Первая доврачебная помощь» - «Помощь при неотложных состояниях». Цикл данных дисциплин не предусматривает формирования ни одной профессиональной компетенции для специалиста-провизора. В то же время образовательные программы других вузов (I МГМУ им. И.М. Сеченова, СибГМУ, ВолГМУ, НГМУ) включают аналогичные дисциплины и практику от 1 до 7 ЗЕТ, отдавая приоритет фармацевтическим дисциплинам, предоставляя обучающимся возможность их выбора (вариативная часть).

В числе минусов упомянутого учебного плана КрасГМУ недостаточная связь теории с практикой и реалиями фармацевтического рынка. В данных условиях актуально сохранение качества фундаментального фармацевтического образования, поиск новых методов и вариативности в образовательной программе по специальности Фармация. В качестве приоритетных дисциплин необходимо развивать профильные естественно-научные дисциплины, вопросы регистрации лекарственных средств, валидации, проведения клинических исследований, маркировки ЛС, обеспечения и контроля качества ЛС и прочих.

Деятельность фармацевтических работников в Российской Федерации регулируют этические и нормативно-правовые документы, другие подзаконные акты, прямо запрещающие осуществлять медицинскую деятельность без медицинского образования.

Структурный и содержательный анализ некоторых учебных программ свидетельствует, что они далеки от новых уровней высшего фармацевтического образования. К сожалению, в них преобладает схема подготовки выпускника специалитета, как готового и универсального специалиста с высшим образованием, а не

специализированным. В результате формулировки некоторых компетенций и их составляющих (знания, умения, навыки) остаются сомнительными с точки зрения их нужности в профессиональной деятельности провизора. Зададимся вопросом: для чего изучать будущим провизорам клинические дисциплины в таком объеме, формировать те компетенции, применение которых не будет востребовано (а некоторых случаев будет прямо противозаконным) в их последующей профессиональной деятельности?

Для примера: после овладения соответствующими дисциплинами студент должен уметь:

- осуществлять **транспортировку больных**;
- выявлять состояние пострадавших при политравме;
- оказывать правильно первую доврачебную помощь при чрезвычайных ситуациях;
- выявлять **острые хирургические заболевания органов брюшной полости**;
- пользоваться небулайзером, пикфлоуметром, карманным ингалятором, глюкометром;
- измерять температуру в подмышечной впадине;
- правильно закапывать сосудосуживающие капли, масляные капли, спрей в нос;
- закапывать глазные капли.

Владеть

- базовой сердечно-легочной реанимацией с **дефибрилляцией (!)**.

Комментарии излишни, как говорится.

В то же время истинно фармацевтические дисциплины остаются за бортом или существенно уменьшено время, отводимое на их изучение. В учебном плане нет современных, инновационных, технологичных дисциплин: разработка новых методов и технологий производства препаратов, включая генно-инженерные белки (интерфероны, интерлейкины, инсулин, вакцины и т.д.), ферменты, диагностические средства (тест-системы на наркотики, лекарственные вещества, гормоны и т.д.), витамины, антибиотики, биосовместимые материалы и многое другое. Для исследовательской работы в области фармацевтики и биотехнологий специалист должен обладать знаниями и навыками в разных направлениях, включая биоинформатику, клинические исследования, управление проектами и биотехнологии.

Мировая практика показывает, что роль профессиональных знаний неуклонно повышается, современная конкуренция базируется на качестве специалистов. В отечественной фармации актуально усиление позиции профессионалов, характерное для многих стран. Провизор в перспективе — это специалист, обладающий умениями оказания квалифицированной консультативной помощи, знающий особенности действия лекарственных средств и парафармацевтической продукции, а также владеющий основами производственной технологии и изготовления лекарств.

Сегодня специалист с высшим фармацевтическим образованием, прежде всего, должен владеть знаниями менеджмента и маркетинга в условиях рыночной экономики, организации и осуществления информационно-аналитической деятельности, оказания консультативной помощи населению, специалистам лечебно-профилактических учреждений, фармацевтических организаций по вопросам применения лекарственных средств, их рационального использования [6].

В настоящее время очень мало студентов занимаются в профильных СНО, а ведь через науку должно приходиться хорошее образование. Именно посредством развития фармацевтических научных исследований в вузе возможно внедрение новых современных дисциплин в образовательный процесс.

Считаю объем клинических дисциплин в учебном плане подготовки провизоров неоправданно высоким, учитывая несоответствие полученных компетенций трудовым функциям провизоров в их дальнейшей профессиональной деятельности. На мой

взгляд, требуется пересмотр учебного плана подготовки провизоров в пользу увеличения дисциплин фармацевтического направления.

Список литературы

1. Nye R. A. The Evolution of the Concept of Medicalization in the Late Twentieth Century // Journal of History of the Behavioral Sciences. 2003. Vol. 39, № 2. P. 115-129.
2. Шлюмбом Ю., Хагнер М., Сироткина И. Введение. История медицины: актуальные тенденции и перспективы // Болезнь и здоровье: новые подходы к истории медицины. СПб. : Европ. ун-т в С.-Петербурге : Алетейя, 2008. С. 155-160.
3. Об утверждении Стратегии развития фармацевтической промышленности Российской Федерации на период до 2020 года» («Фарма-2020») [Электронный ресурс] : Приказ Министерства промышленности и торговли РФ от 23 октября 2009 г. № 965. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/4089282/> (дата обращения: 20.01.2021).
4. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 33.05.01 Фармация [Электронный ресурс] : Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 марта 2018 г. № 219. URL: <https://base.garant.ru/71926114/> (дата обращения: 20.01.2021).
5. Гареева И. А., Степанова А. П. Медикализация современного общества: социально-психологические аспекты // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. 2018. Т. XV, Вып. 4. С. 55-59.
6. Арыстанов Ж. М., Арыстанова Т. А., Шукирбекова А. Б. Образовательные программы, ориентированные на компетенции выпускников по фармацевтическим специальностям // Актуальные проблемы и перспективы фармацевтической науки и практики : материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 40-летию фармацевтического факультета КемГМУ (Кемерово, 29 ноября 2019г.) / отв. ред. Е. М. Мальцева. Кемерово: КемГМУ, 2019. С. 24-28.

Сведения об авторах

Кутяков Виктор Андреевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого адрес: Российская Федерация, 660022, Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1; Красноярское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы, адрес: Российская Федерация, 660049, Красноярск, пр. Мира, 35, тел.+7-923-579-4625; e-mail: victor-koutjakov@yandex.ru

УДК 615.12:615.15

ЦЕЛИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ИНФОРМИРОВАНИЯ

*Налётов Сергей Васильевич, Галаева Яна Юрьевна, Налётова Ольга Сергеевна,
Твердохлеб Татьяна Александровна, Алесинский Михаил Мигранович*

*Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького,
Донецк, Донецкая Народная Республика*

Аннотация. В статье рассматриваются цели и возможности преподавания фармацевтического информирования, основные задачи и формы освоения профессиональных компетенций студентами – фармацевтами. Обсуждаются новые

методики обучения, позволяющие расширить взаимодействие фармацевтов с врачами для совершенствования оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: фармацевтическое информирование; компетенция; качество фармацевтической услуги.

THE AIMS OF IMPROVING TEACHING OF PHARMACEUTICAL INFORMING

Naletov Sergei Vasilevich, Galaeva Yana Yurevna, Naletova Olga Sergeevna, Tverdohleb Tatyana Aleksandrovna, Alesinskii Mihail Migranovich

M. Gorkiy Donetsk National Medical University, Donetsk, Donetsk People's Republic

Abstract. In this article the aims and possibilities of teaching pharmaceutical information have been showed. The use of new teaching methods helps students of the pharmaceutical faculty to master professional competences in this field. Extend communication of pharmacists with physicians were offered to improve the quality of medical services.

Keywords: pharmaceutical informing, competence, quality of pharmaceutical services.

Роль фармацевта в настоящее время стремительно возрастает. Эта тенденция особенно ярко проявилась в условиях пандемии, когда пациенты обращались непосредственно в аптеку не только для приобретения лекарств, но нуждались и в консультировании по их приему. Наиболее успешными в аптечном деле становятся специалисты нового профиля, которые уделяют особое внимание непосредственной работе с пациентом/потребителем. Опросы свидетельствуют о постоянном повышении доверия к рекомендациям фармацевта.

Посетители аптек стали более грамотными и требовательными. При этом они довольно осторожно и ответственно относятся к приему лекарств, меньше обращаются к врачам, умеют отличить бренд от более дешевых генериков, интересуются возможными побочными эффектами при приеме препарата. Интересы потребителей/пациентов теперь концентрируются на вопросах повышения качества жизни. В период пандемии широкое распространение получило активное использование витаминных и минеральных комплексов, биологически активных пищевых добавок и противовирусных препаратов. Эту тенденцию следует учитывать при подготовке специалистов фармацевтического профиля [1].

С 1 марта 2017 года начал свое действие приказ Минздрава России № 647н от 31.08.2016 г. «Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения». С учетом изложенных в приказе правил фармацевтического консультирования, на практических занятиях дисциплины «Фармацевтическое информирование» рассматриваются вопросы, направленные на закрепление знаний по способу и кратности введения лекарственных средств, выбору лекарственной формы, широте терапевтического действия, противопоказаниям, взаимодействию лекарственных средств, правилам их хранения в аптечных и домашних условиях [2].

Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) разработаны правила надлежащей аптечной практики (GPP), которые регламентируют обеспечение ответственного самолечения и содействие надлежащему применению лекарственных препаратов. При рассмотрении вопросов фармакотерапии патологических состояний различных органов и систем необходимо уделять значительное внимание вопросам применения безрецептурных препаратов.

Одной из задач практических занятий является формирование у студентов – фармацевтов навыков предоставления пациенту консультаций по выбору и рекомендаций по приему лекарственного средства в ситуациях, не требующих назначений врача. Самолечение, по определению ВОЗ, это разумное применение пациентом лекарств,

находящихся в свободной продаже, с целью профилактики или лечения легких расстройств здоровья до оказания врачебной помощи. Провизоры и фармацевты могут существенно влиять на культуру лечения посредством информационной и консультативной деятельности [3].

Обычно пациент может самостоятельно, без назначения врача, приобрести для самолечения в аптеке препараты безрецептурного отпуска (ОТС – препараты – от англ. over the counter). Большое влияние на выбор препаратов посетителем аптеки оказывает реклама. Задачей фармацевта является не только предоставление информации, но и возможная коррекция выбора препарата в зависимости от индивидуальных особенностей пациента. В последние несколько лет существенно расширился список ОТС – средств, к которым теперь относятся лекарственные препараты, ранее отпускавшиеся по назначению врача (в основном препараты для лечения желудочно – кишечных расстройств). Поэтому еще одна из задач практических занятий по фармацевтическому информированию – формирование знаний по возможному применению этих препаратов при самолечении. На фармацевте лежит обязанность не только обеспечить пациента качественными лекарствами, а и способствовать их рациональному применению. Для этого фармацевт обязан дать полную информацию о лекарственном препарате, включая вопросы фармакокинетики и фармакодинамики, взаимодействия с другими лекарствами и едой, возможностью применения при заболеваниях печени и почек, особенностями дозирования, зависящих от возраста пациента.

На современном этапе развития медицины и фармацевтической отрасли применимо более широкое понятие – фармацевтическая опека, которая требует не только информирования и консультирования, но и распознавания у пациента угрожающих здоровью симптомов заболеваний, требующих немедленного посещения врача, а не использования для самолечения ОТС – средств. Необходимо понимать, что в условиях безрецептурного отпуска препаратов ответственность за профилактику или эффективность лечения того или иного заболевания перекладывается на фармацевта. Поэтому на практических занятиях особое внимание уделяется формированию знаний студентов-фармацевтов по симптоматологии основных заболеваний внутренних органов.

Фармацевт безошибочно должен предложить ОТС – препарат для симптоматического лечения. При этом должен спрогнозировать возможное взаимодействие с другими лекарственными средствами, которые использует пациент, во избежание развития нежелательных эффектов или полипрагмазии. Еще одной задачей, стоящей перед фармацевтом, является консультирование посетителей аптек по выбору лекарственных препаратов для беременных, кормящих, детей разного возраста и пожилых пациентов [4].

В утвержденных в 2019 г. новых компетентностно-ориентированных государственных образовательных стандартах высшего профессионального образования в Российской Федерации по специальностям додипломного медицинского и фармацевтического образования «компетенция» определяется как способность применять знания, умения и личностные качества для успешной деятельности в определенной области [5]. На практических занятиях наибольшую эффективность по формированию компетенций, на наш взгляд, имеют работа в малых группах и кейс - метод. Этот метод обучения представляет собой моделирование ситуации близкой к практической деятельности фармацевта или провизора с возможностью нескольких вариантов решения. Наряду с этим применим метод анализа конкретных ситуаций, использующий описание реальных ситуаций и решения ситуационных задач [6]. Закрепление полученных знаний осуществляется при прохождении производственной практики в аптеках.

В связи с тем, что перед обществом в целом и перед фармацевтическим сообществом в частности постоянно возникает проблема строгого регламентирования фармацевтической деятельности, законодательная база этой области постоянно совершенствуется. При этом огромное значение приобретает соблюдение этических норм в работе фармацевта и провизора. Взаимоотношения между фармацевтом – пациентом, фармацевтом – врачом должны обеспечивать эффективное и безопасное лечение. Однако, фармацевт не должен

заменить собой врача, а обеспечить преемственность для оказания помощи больному человеку. Этические нормы и принципы работы фармацевта заключаются в предоставлении пациенту возможности окончательного выбора, сохранении конфиденциальной информации о пациенте, соблюдении профессиональной тайны, кроме случаев, предусмотренных законодательством, при необходимости – оказывать первую доврачебную помощь больному.

Интересы пациента, забота о его здоровье должны быть приоритетными для фармацевта/провизора относительно коммерческих интересов по продаже лекарств и изделий медицинского назначения. Профессиональные отношения между фармацевтическим работником и врачом должны строиться на основе партнерства, взаимоуважения и доверия, поддержки авторитета друг друга в глазах больного и общественности. В целом на практике такое сотрудничество должно быть направлено на выбор наиболее безопасных, эффективных и доступных лекарств, оптимальной лекарственной формы и дозы, рациональной схемы лечения и способа приема.

Список литературы

1. Антропова Г. А. Фармацевтическое консультирование. Мнение потребителей лекарственных средств о роли аптек // Символ науки: международный научный журнал. 2016. № 5-3. С. 26-28.
2. Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 11.07.2017 № 403 н // КонсультантПлюс : справ.-правовая система. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_277454/ (дата обращения: 12.09.2020).
3. Петрова С. В., Кононова С. В., Дадус Н. Н., Жукова Е. В., Чеснокова Н. Н. Фармацевтические специалисты – специфика и стандарты работы // Ремедиум. 2013. № 3. С. 59-65.
4. Дмитриева Е. Г. Фармацевтическое консультирование [Электронный ресурс]. URL: <http://clinicalpharmacia.ru/page27/> (дата обращения: 12.09.2020).
5. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 33.05.01. «Фармация» (уровень специалитета). 2019 [Электронный ресурс]. URL: <https://classinform.ru/fgos.html> (дата обращения: 12.09.2020).
6. Романцов М. Г., Мельникова И. Ю., Левин Д. Ю., Михайлова Е. В., Клоктунова Н. А., Романовская А. В. Образовательный процесс в медицинском вузе с учетом формирования компетенций // Высшее образование сегодня. 2015. № 3. С. 29-33.

Сведения об авторах

Налётов Сергей Васильевич, Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького; адрес: Донецкая Народная Республика, 283003, г. Донецк, пр. Ильича 16; тел. +380(62)344-41-51; e-mail: sergiy.nalotov@gmail.com

Галаева Яна Юрьевна, Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького; адрес: Донецкая Народная Республика, 283003, г. Донецк, пр. Ильича 16; тел. +380(62)344-41-51; e-mail: yana.galayeva@gmail.com

Налётова Ольга Сергеевна, Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького; адрес: Донецкая Народная Республика, 283003, г. Донецк, пр. Ильича 16; тел. +380(62)344-41-51; e-mail: olganalotova1989@gmail.com

Твердохлеб Татьяна Александровна, Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького; адрес: Донецкая Народная Республика, 283003, г. Донецк, пр. Ильича 16; тел. +380(62)344-41-51; e-mail: tatjana89@mail.ru

Алесинский Михаил Мигранович, Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького; адрес: Донецкая Народная Республика, 283003, г. Донецк, пр. Ильича 16; тел. +380(62)344-41-51; e-mail: naruto249945@mail.ru

УДК 378.147

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРОВИЗОРА В УСЛОВИЯХ МЕДИКАЛИЗАЦИИ

Никитина Татьяна Николаевна, Ветрова Елена Николаевна

*Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко, Воронеж,
Российская Федерация*

Аннотация. Медицина распространяет свое влияние на все сферы, связанные со здоровьем и болезнью человека. Увеличение масштабов медикализации в обществе не приводит к улучшению индивидуального и общественного здоровья, а создает новые риски и опасности. Снижение конфликта интересов практического здравоохранения и фармацевтического бизнеса можно осуществить четкой регламентацией профессиональной роли провизора и адаптированностью выпускника фармацевтического факультета к этой роли. Формированию профессиональных компетенций будущего провизора способствуют дидактические материалы, которые отвечают современной дидактической концепции, характеризуются системным подходом к пониманию процесса обучения, сочетают педагогическое управление с инициативой и самостоятельностью обучающихся и содержат элементы инновационных технологий обучения. К таким материалам можно отнести ситуационные задачи, социальные видеоролики, презентации, реферативные сообщения, деловые игры. В заданиях должен быть сделан акцент на деонтологические и этические принципы в профессиональной деятельности провизора, на особенности и сложности оказания консультативной помощи потребителям лекарственных препаратов и проведения информационно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни. Преподаватель при выполнении этих заданий должен выступать, в первую очередь, организатором деятельности обучающихся по приобретению умений и навыков.

Ключевые слова: медикализация, провизор, профессиональные компетенции, дидактические материалы.

FORMATION OF PROFESSIONAL COMPETENCES IN PHARMACEUTICAL STUDENTS IN THE CONDITIONS OF MEDICALIZATION

Nikitina Tatiana Nikolaevna, Vetrova Elena Nikolaevna

Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko, Voronezh, Russian Federation

Abstract. Medicine extends its influence to all areas related to human health. The increase in the scale of medicalization in society does not lead to improvement in individual and public health, but creates new risks and dangers. Reducing the conflict of interests between practical healthcare and pharmaceutical business can be achieved by regulating the professional role of the pharmacist and adapting the graduate of the Pharmaceutical Faculty to this role. The formation of professional competences in future pharmaceutical specialist is facilitated by didactic materials that meet modern didactic requirements. Such materials are characterized by systematic approach to the learning process; they combine pedagogical management with the initiative and independence of students and contain elements of innovative learning technologies. They include case problems, videos, presentations, abstract messages and business games. The tasks should focus on the deontological

and ethical principles of the professional activity, on the features and difficulties of providing advice to consumers of medicines and conduct information and educational work to promote a healthy lifestyle. The teacher should act as an organizer of students' activities to acquire skills and abilities.

Keywords: medicalization, pharmaceutical specialists, professional competences, didactic materials.

Здоровье является интегрированным показателем биологических, социокультурных и экономических процессов, происходящих в обществе. Роль этого показателя велика в развитии отдельной личности и общества в целом. Показателен тот факт, что до сих пор нет четких и однозначных определений понятий здоровья и болезни, несмотря на то, что они являются основными категориями медицины, здравоохранения и социальной работы [1].

Современная медицина обладает огромными возможностями не только в плане излечения болезней, но и в плане повышения уровня зависимости пациентов от медицинских работников [2]. Медицина распространяет свое влияние на все сферы общественной жизни, связанные со здоровьем и болезнью человека. Явление медиализации правильнее всего изучать не только как медицинский факт, но и как социологический, так как медиализация тесно связана с финансово-экономической деятельностью современного общества. Выявлено и задокументировано большое количество состояний, при которых рекомендуются и применяются медицинские средства для лечения или помощи. Количество этих средств увеличивается с каждым годом, принося прибыль фармацевтическим корпорациям и медицинским центрам.

Через расширение медиализации врачи могут присвоить функции социального контроля, что нарушит баланс социальных институтов в обществе. Причем увеличение масштабов медиализации в обществе не приводит к улучшению индивидуального и общественного здоровья, а создает новые риски и опасности [3].

Цель исследования: рассмотреть влияние медиализации на формирование профессиональных компетенций провизора.

Материалы и методы: в работе использовали метод теоретического анализа, позволяющий оценить результативность и эффективность фармацевтического образования, организованного в условиях медиализации.

В соответствии с концепцией качественной фармацевтической практики фармацевтик обязан снабдить пациента выписанным врачом лекарственным средством и обеспечить необходимыми знаниями по его грамотному применению [4].

Современный этап развития российского фармацевтического рынка характеризуется расширением и обновлением номенклатуры лекарственных средств, насыщением потребительского спроса, обострением конкуренции. Для разрешения конфликта интересов практического здравоохранения и фармацевтического бизнеса необходимо этическое и правовое регулирование в сфере распространения фармацевтической информации.

В фармации снижение потенциала конфликта интересов можно осуществить четкой регламентацией профессиональной роли провизора и адаптированностью выпускника фармацевтического факультета к этой роли. В связи с этим особое значение приобретают дидактические материалы, способствующие формированию профессиональных компетенций будущего провизора. В условиях медиализации предлагаем обратить особое внимание на следующие общепрофессиональные и профессиональные компетенции Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация (уровень специалитета) [5]:

ОПК-4 – способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;

ОПК-5 – способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;

ПК-13 – способность к оказанию консультативной помощи медицинским работникам и потребителям лекарственных препаратов в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата;

ПК-14 – готовность к проведению информационно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни.

Для формирования рассматриваемых компетенций возможно использование следующих дидактических материалов: ситуационные задачи, социальные видеоролики, презентации, реферативные сообщения, деловые игры, которые отвечают современной дидактической концепции, характеризуются системным подходом к пониманию процесса обучения, сочетают педагогическое управление с инициативой и самостоятельностью обучающихся и содержат элементы инновационных технологий обучения [6].

Ситуационные задачи и деловые игры должны содержать в описательной части формулировки, отражающие различный возраст, уровень дохода и социальную роль покупателя лекарственного средства. Это позволит обучающемуся продемонстрировать многогранность взаимодействия провизора и пациента. Уровень сложности, время, необходимое на выполнение заданий и количество участников процесса (провизор, пациент, эксперт, руководитель аптеки, врач) можно менять в зависимости от целей и условий. Особый интерес представляет такая форма проведения занятий в условиях дистанционного обучения с использованием платформ Webinar и Zoom, которые позволяют сделать видеозапись проведенного занятия, проанализировать совместно с обучающимися план и алгоритм выполнения задания, оценить его результаты. Кроме того, полученные видеозаписи будут служить новым дидактическим материалом, который можно использовать в дальнейшем с разрешения участников съёмки.

Формирование рассматриваемых компетенций невозможно только с использованием лекционного материала и тестов. Необходимы различные виды заданий, в которых можно разобрать и обсудить с обучающимися примеры злоупотребления возможностью медикаментозного вмешательства провизора в состояние пациента, когда провизор дает рекомендации по применению лекарственного средства, не имея полной информации о состоянии здоровья человека, индивидуальных особенностях его организма [7]. Общение провизора с пациентом не должно привести к снижению статуса лечащего врача, если пациент посчитает, что врач сообщил ему недостаточно информации. Дидактические материалы должны отражать специфику профессиональных компетенций провизора, который должен в работе с пациентом не допустить создания образа доступности и простоты медицинского решения многих проблем [8]. Бесконтрольная и навязчивая реклама лекарственных препаратов и неоправданные фобии самих пациентов в качестве потребителей лекарственных препаратов и избыточных квазимедицинских услуг зачастую ведут к самолечению, которое наносит существенный вред здоровью пациентов [9, 10]. Провизор должен видеть в пациенте разумного потребителя лекарственных средств.

Кроме того, не стоит забывать о том, что одной из профессиональных обязанностей провизора, является увеличение продаж лекарственных препаратов в аптеке. Фармацевтическая промышленность оказывает существенную поддержку процессу медиализации и получает от этого большую часть своих доходов. Количество продаж непосредственно влияет на образ и уровень жизни провизора, как представителя определенной социальной группы, его финансовую обеспеченность и карьерный рост.

Результатами исследования является обоснование разработки комплекса дидактических материалов, направленных на формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций будущих провизоров, которые будут необходимы ему на современном рынке труда в условиях медиализации общества. В заданиях должен быть сделан акцент на деонтологические и этические принципы в профессиональной деятельности провизора, на особенности и сложности оказания консультативной помощи

потребителям лекарственных препаратов и проведения информационно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни. Преподаватель при выполнении этих заданий должен выступать, в первую очередь, организатором деятельности обучающихся по приобретению умений и навыков.

Заключение. В современном обществе медиализация является необходимостью, поскольку позволяет своевременно оценить различные симптомы заболеваний, оказать медицинскую помощь и спасти здоровье и жизнь человека. Но остро стоит проблема обоснованности, объема и эффективности медицинского вмешательства в человеческий организм. Медиализация может стать социальной проблемой в случае ее неправильной организации и отсутствия индивидуального подхода к пациенту, неточностях при сборе клинических данных, подтверждающих показания либо противопоказания к медицинскому вмешательству. Для снижения негативных последствий расширения медиализации в условиях современного общества и решения таких проблем, как: рост числа пациентов с аллергическими реакциями на медицинские препараты, страх человека за свое здоровье, приводящий к покупкам более дорогих и, якобы способствующих сохранению здоровья, препаратов, психологическая и физиологическая зависимость от лекарственных средств, можно использовать возможности профессиональной роли провизора, который выполняет функцию эксперта, консультирующего пациента в выборе препарата, необходимого для лечения того или иного заболевания.

Список литературы

1. Михалева А. В. Влияние медиализации на здоровье пожилых людей // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Психология. Социология. Педагогика. 2009. № 2-1. С. 130-140.
2. Рева И. Е., Карпович А. В. Нравственная опасность медиализации // Биоэтика. 2010. № 2 (6). С. 33-34.
3. Светличная Т. Г., Смирнова Е. А. Теоретико-концептуальные подходы и результаты эмпирического изучения феномена медиализации (обзор литературы) // Logos et Praxis. 2017. Т. 16, № 3. С. 145-160.
4. Копенгагенская декларация по созданию эталонной фармацевтической практики – GPP (ВМА, 1994). [Электронный ресурс]. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/114939/E93948R.pdf (дата обращения: 26.01.2021).
5. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация (уровень специалитета) [Электронный ресурс]. URL: <http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvospec/330501.pdf> (дата обращения: 26.01.2021).
6. Королёв А. Н., Германская Л. Г. Формирование исследовательской компетенции как важный элемент формирования профессиональной компетентности // Инновационное образование и экономика. 2014. № 14. С. 18-21.
7. Федотова Е. В. Фармацевтический бизнес и медиализация в современной России // Поволжский торгово-экономический журнал. 2010. № 3. С. 63-69.
8. Доброродный Д. Г., Черняк Ю. Г. Медиализация как социокультурный феномен и предмет междисциплинарного исследования // Философия и социальные науки. 2012. № 1-2. С. 82.
9. Бурганова Л. А., Савельева Ж. В. Медиализация и эстетизация здоровья в рекламной коммуникации // Социологические исследования. 2009. № 8 (304). С. 100-107.
10. Буряк В. В. Медиализация как инструмент актуальной биополитики // Гуманитарный трактат. 2020. № 90. С. 20-23.

Сведения об авторах

Никитина Татьяна Николаевна, Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394360, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10; тел. +7(473)2530249; e-mail: pharmchem.vgma@mail.ru

Ветрова Елена Николаевна, Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко; адрес: Российская Федерация, 394360, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10; тел. +7(473)2530249; e-mail: pharmchem.vgma@mail.ru

УДК 371.315:615.15

ФОРМИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ – ВАЖНАЯ ЗАДАЧА СОВРЕМЕННОГО ОБУЧЕНИЯ ПРОВИЗОРА

*Победенная Галина Павловна, Бибик Елена Юрьевна, Бибик Валерий Васильевич,
Ярцева Светлана Владимировна, Скиба Татьяна Анатольевна,
Котова Ирина Сергеевна*

*Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки, Луганск,
Луганская Народная Республика*

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы внедрения в медицинском университете в обучение современных провизоров цикла, посвященного осложнениям фармакотерапии. Цикл «Осложнения фармакотерапии» строится на основе компетентностных принципов с целью подготовки конкурентоспособного специалиста, готового к работе в сложном, быстро изменяющемся фармацевтическом пространстве. Особенностью цикла является преподавание дисциплины сотрудниками практически ориентированной кафедры внутренней медицины, которые знакомят будущих провизоров не только с осложнениями фармакотерапии, но и с принципами их профилактики с точки зрения врача, а также контакт с пациентами с осложнениями фармакотерапии, которые возможно было предупредить на уровне провизора. Цикл построен традиционно, но для его освоения использованы деловые игры, в которых провизоры учатся общаться с пациентом-покупателем лекарств, ситуационные задачи, тестовый контроль. Изучение цикла «Осложнения фармакотерапии» будущими провизорами позволит не только предупредить осложнения применения лекарственных препаратов, но и подготовить терапевтически грамотного специалиста-провизора – эффективного помощника врача, а также сформировать региональный фармацевтический рынок, отвечающий современным требованиям эффективности и безопасности для улучшения состояния здоровья населения.

Ключевые слова: провизоры, подготовка, осложнения фармакотерапии.

FORMATION OF MEDICAL KNOWLEDGE AS AN IMPORTANT OBJECTIVE OF MODERN PHARMACEUTICAL TRAINING

*Pobedyonnaya Galina Pavlovna, Bibik Yelena Jurievna, Bibik Valeriy Vasilevich, Yartseva
Svetlana Vladimirovna, Skiba Tatiana Anatolievna, Kotova Irina Sergeevna*

St. Luke Lugansk State Medical University, Lugansk, Lugansk People Republic

Abstract. The article deals with the introduction of an academic cycle dedicated to the complications in pharmacotherapy at the medical university. The competence-based cycle aims to prepare a competitive specialist who is ready to work in a complex, rapidly changing pharmaceutical space. The cycle is taught by the specialists of Department of Internal Medicine, who introduce to future pharmacists not only the complications in pharmacotherapy, but also the

principles of their prevention from the point of view of the doctor. The cycle implies working with patients who had complications in pharmacotherapy, which may have been prevented by the pharmacist. The cycle includes simulation exercises, in which pharmacists learn to communicate with the patient (consumer of medicines), case problems, tests. The cycle allows to prevent complications in pharmacotherapy; prepare a therapeutically competent pharmacist, an effective assistant to the doctor; form regional pharmaceutical market that meets modern requirements of efficiency and safety and improve national health.

Keywords: pharmaceutical specialists, preparation, complications in pharmacotherapy.

Подготовка конкурентоспособного фармацевтического работника в современном мире стала важной задачей здравоохранения, особенно актуальной в настоящее время. Эпидемическая ситуация по COVID-19 создала нагрузку не только на практическое здравоохранение – врачей первичного звена, скорой медицинской помощи, стационарных отделений, но и на фармацевтических работников.

Избегая контакта с медицинскими работниками в лечебно-профилактических учреждениях из-за боязни заражения вирусным заболеванием, обыватели в эпидемиологический сезон ОРВИ стали чаще обращаться в аптечные учреждения для профилактики и лечения респираторных вирусных заболеваний. На провизора стала ложиться значительная ответственность по рекомендации лекарственных препаратов для профилактики гриппа, ОРВИ и COVID-19. Формирование запаса лекарственных средств, которые потенциально будут востребованы в данный сезон, запросы на поставки новых лекарственных препаратов и изделий, демонстрирующих эффективность в профилактике и лечении актуальных инфекций, знание особенностей их применения – залог эффективной работы всей системы здравоохранения в чрезвычайных ситуациях.

В ассортименте аптек большое количество безрецептурных лекарств, которые фармацевт (провизор) вправе предлагать и советовать посетителям. Фармацевт (провизор) должен хорошо знать клиническую фармакологию (фармакокинетику, фармакодинамику), фармакоэкономику, взаимозаменяемость, особенности применения, совместимость современных лекарственных средств, их побочные действия и т.д. Консультативная роль аптечного работника возрастает с каждым днем [1]. Для того чтобы удовлетворять потребности больного человека, врача, современного рынка лекарственных препаратов и изделий, провизору необходим широкий спектр знаний, чтобы давать грамотные рекомендации, консультации не только по рецептурным и безрецептурным медикаментам, но и по средствам красоты, здоровья, гигиены, лечебному питанию, изделиям медицинского назначения, медицинской технике, минеральным водам и др. [2], а также, с учетом требований фармацевтического бизнеса и знаний по особенностям действия лекарственных препаратов, должны уметь использовать рекомендации по допродажам, а также по формированию рынка данных продуктов.

Для этого студенты фармацевтических факультетов должны обладать необходимыми медицинскими знаниями. С учетом потенциальной опасности применения лекарственных препаратов, значительного уровня их потребления населением, в том числе и безрецептурных форм, фармацевт должен быть помощником врача по безопасному лечению [3].

Целью работы явился анализ результатов внедрения в обучение будущих провизоров цикла обучения по осложнениям фармакотерапии.

Материал и методы. Анализ результатов проведенного цикла и обмен мнениями преподавателя и обучаемого послужили материалом для написания статьи. Основанием для внедрения такого цикла в обучение провизоров явилась

необходимость профилактики осложнений фармакотерапии, компетентностные принципы формирования специалиста-провизора.

Результаты. Самостоятельное лечение и лечение по консультации с работниками аптеки – далеко не редкость для современного занятого человека, работающего в условиях напряженной бизнес-конкуренции и избегающего в силу занятости лечебно-профилактических учреждений, несмотря на рекомендации не применять самолечение. Консультации провизора по особенностям применения лекарственных препаратов, рекомендованных врачом, являются важным фактором предотвращения осложнений от их приема даже, если они назначены специалистом.

Данный цикл проводится на кафедре внутренней медицины. По видам преподаваемых дисциплин сотрудникам кафедры часто приходится информировать студентов и врачей курсов повышения квалификации об осложнениях фармакотерапии при лечении патологии внутренних органов, особенностях использования ожидаемых побочных действий лекарств.

Рабочая программа цикла «Осложнения фармакотерапии» для провизоров построена с учетом компетентностного подхода к изучению осложнений фармакотерапии основных групп лекарственных препаратов (ЛП), наиболее часто применяемых в лечебной практике. Лекционный материал предваряет практические занятия и содержит основные сведения по наиболее часто встречаемым побочным действиям ЛП.

Темы практических занятий отражают материал по побочным действиям основных групп ЛП. На практических занятиях провизоры обсуждают основные побочные действия ЛП, по возможности – встречаются с пациентами терапевтических отделений или амбулаторного приема, у которых отмечались различные побочные действия ЛП, или использовались побочные действия ЛП в лечебных целях, выясняют роль провизора в профилактике возможных побочных действий ЛП при приобретении ЛП. Кроме того, под руководством преподавателя разыгрываются деловые игры с участниками «больной-фармацевт». Если пациент приходит с рецептом на антибактериальный препарат, провизоры предлагают ознакомиться с составными частями ЛП, выясняют, нет ли у него аллергии на данный препарат или на его компоненты, дают дополнительные инструкции по режиму приема препарата, нацеливают на возможность приобретения препаратов-спутников в качестве допродаж, например, пробиотиков при появлении побочных действий антибактериальных препаратов. Все эти навыки способствуют формированию профессиональной гибкости специалиста-провизора: общению с пациентом, использованию знаний по маркетингу и мерчендайзингу. Цикл является инновационной методикой обучения провизоров, т.к. приближает их к непосредственной практической деятельности и учит видеть в посетителе аптеки не покупателя лекарств, а больного человека. Контакт с пациентом всегда полезен, т.к. будущие провизоры от пациентов слышат пожелания для улучшения своей работы. При приобретении препаратов для лечения ОРВИ, гриппа в эпидемический сезон не всегда возможно удовлетворить потребность в данном препарате с учетом востребованности и его отсутствия в продаже в данный момент. Провизору надлежит не только подобрать препарат-замену, но и сделать это с учетом клинической целесообразности, сопутствующей патологии у больного, предпочтения в выборе лекарственной формы.

Задания для самостоятельной работы построены с целью углубить знания будущих провизоров о возможных побочных действиях лекарственных препаратов, подборе наиболее приемлемых форм ЛП с учетом индивидуальных возможностей больного. Индивидуальные задания призваны расширить кругозор будущих специалистов в плане ознакомления с новыми группами препаратов, их составом и их возможными побочными действиями. Важным моментом является ознакомление провизоров с порядком действий врача при выявлении побочного действия, учетными

формами, подлежащими заполнению, их логистикой. Опыт, приобретенный врачами в плане частоты и вида побочных действий препаратов, находящихся на региональном фармацевтическом рынке, поможет будущим управленцам правильно сформировать контакты с ведущими фармацевтическими фирмами и предприятиями-производителями для оптимальной работы всей системы здравоохранения.

Неизменный интерес вызывает занятие по неотложной помощи при острых аллергических состояниях, в частности, при лекарственном анафилактическом шоке, т.к. впервые побочные действия представляются реальными событиями, которые требуют определенного алгоритма действий, в т.ч. и, возможно, от провизора. Такие занятия представляются полезными в плане подготовки к предстоящей аккредитации.

Заключительное занятие по циклу проходит в режиме собеседования. По завершении цикла преподаватели знакомятся с мнением студентов о впечатлениях о цикле, при этом студенты неизменно положительно отзываются о проведенных занятиях, пользе введенного цикла, называют его хорошим подспорьем при подготовке к государственному экзамену и предстоящей аккредитации специалистов.

Выводы. Таким образом, современные факторы преподавания особенностей действия ЛП, углубленное изучение осложнений фармакотерапии будущими провизорами, ознакомление их с принципами неотложной помощи при острых аллергических состояниях как осложнении фармакотерапии помогают сформировать терапевтически грамотного специалиста-провизора с индивидуализированным подходом к больному, способствовать не только эффективности, но и безопасности терапии. Полученные провизорами знания окажут помощь в корректном формировании фармацевтического рынка ЛП с учетом ориентиров на современные и востребованные препараты, для его эффективной и прибыльной работы, направленной на улучшение качества жизни населения и развитие фармацевтической отрасли в целом.

Список литературы

1. Битерякова А. М. Решение некоторых проблем фармацевтического рынка труда // Экономический вестник фармации. 2004. № 9. С.16-23.
2. Илькевич Т. Г. Проблемы современного фармацевтического образования и пути их решения // Материалы II Международной научно-практической конференции "Образование, наука, культура", (16 апреля 2010 г.). Гжель, 2010.
3. Солонина А. В. Роль фармацевта, реализация роли фармацевта через законодательство, регулирование и обучение // Московские аптеки. 2006. № 9. С. 12-23.

Сведения об авторах

Победенная Галина Павловна, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91045, г. Луганск, ул. 50-летия Обороны Луганска, 1, тел. +380503675871; e-mail: pgp2709s@yandex.ru

Бибик Елена Юрьевна, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91045, г. Луганск, ул. 50-летия Обороны Луганска, 1, тел. +380997113371; e-mail: helen_bibik@mail.ru

Бибик Валерий Васильевич, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91045, г. Луганск, ул. 50-летия Обороны Луганска, 1, тел. +380509046396; e-mail: lgmu.bibik@mail.ru

Ярцева Светлана Владимировна, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91045, г. Луганск, ул. 50-летия Обороны Луганска, 1, тел. +380502267047; e-mail: yartsevasv@rambler.ru

Скиба Татьяна Анатольевна, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91045, г. Луганск, ул. 50-летия Оборона Луганска, 1, тел. +380668962209; e-mail: robodonna.tatiana@yandex.ru

Котова Ирина Сергеевна, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91045, г. Луганск, ул. 50-летия Оборона Луганска, 1, тел. +380509046396; e-mail: kotova.irina.sergeevna@mail.ru

УДК 614.253

МЕДИКАЛИЗАЦИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Самошина Екатерина Андреевна

*Волгоградский государственный медицинский университет,
Волгоград, Российская Федерация*

Аннотация. В данной статье рассматриваются вопросы, связанные с тенденциями развития современного профессионального образования в области фармации. Описана медикализация фармацевтического образования. Определяющее значение в поддержании и развитии медикализации принадлежит фармацевтическим компаниям и средствам массовой информации. При этом увеличение масштабов медикализации не сопровождается улучшением индивидуального, группового и общественного здоровья, а наоборот, создает в обществе новые риски и опасности. Также приведены данные анализа методологических оснований и научные результаты изучения феномена медикализации как предмета исследований в социальных, медицинских и психологических науках. Развитие медицинской науки и здравоохранения как социального института обеспечивает влияние медицины на повседневную жизнь человека и связано с появлением в обществе социального феномена медикализации. Его суть заключается в восприятии человеческой жизни как медицинской проблемы, человека – как пациента, а его тела и сознания – как объектов медицинского контроля и регулирования. Социальными агентами медикализации являются медицинские и фармацевтические работники, педагоги, журналисты, больные и здоровые люди. Здоровье существенно влияет на качество трудовых ресурсов, производительность труда, а тем самым и на динамику экономического развития общества.

Ключевые слова: фармацевтическое образование, медикализация, провизор, фармацевтическая помощь.

MEDICALIZATION OF PHARMACEUTICAL EDUCATION

Samoshina Ekaterina Andreevna

Volgograd State Medical University, Volgograd, Russian Federation

Abstract. The article is dedicated to the trends in the development of modern professional education in the field of pharmaceuticals. The study describes the process of medicalization of pharmaceutical education. Pharmaceutical companies and the mass media play a crucial role in the maintenance and development of medicalization. At the same time, the increase in the scale of medicalization is not accompanied by an improvement in individual, group and public health, but rather creates new risks and dangers in society. The article studies medicalization as a subject of research in the social, medical and psychological science. The development of medical science and healthcare is

associated with medicalization in society. Its essence lies in the perception of human life as a medical issue a person as a patient, and the body and mind as objects of medical control and regulation. Social agents of medicalization are medical and pharmaceutical workers, teachers, journalists, sick and healthy people. Health significantly affects the quality of labor resources, labor productivity, and thus the dynamics of economic development of society.

Keywords: pharmaceutical education, medicalization, pharmacist, pharmaceutical care.

В современном обществе здоровье человека является составляющей экономического фактора труда и основным ресурсом трудоспособности, обеспечивающим высокое качество жизни человека.

Фармацевтическое пространство России, в котором функционируют различные субъекты системы лекарственного обращения, постепенно сдвигается на принципиально новый уровень. Развитие происходит за счет таких основополагающих факторов, как компетентность и качество фармацевтической деятельности. В связи с этим обостряется интерес к уровню знаний провизоров и фармацевтов и увеличиваются требованиями к их практическим умениям и навыкам [2, 14].

В соответствии с принципами мировой системы образования XXI века, в основе модели современного фармацевтического образования должны быть заложены этика профессии, цельность личности и мировосприятия, фармацевтическая культура и сознание [7, 8]. Подготовка специалистов по предложенной модели позволит на практике обеспечить единство фармацевтического пространства в условиях разнообразия видов фармацевтических организаций и региональных моделей фармацевтического рынка, также формировать у специалистов положительную мотивацию к образованию [1, 10].

Фармацевтическую область деятельности в Российской Федерации регулируют следующие документы:

– этические «Этический кодекс фармацевтического работника России», (провизора и фармацевта) «Заповеди фармацевта», «Клятва провизора».

– правовые: Конституция РФ, Уголовный кодекс РФ, Гражданский кодекс РФ, Законы Российской Федерации, «Об охране здоровья граждан», «О лекарственных средствах», «О Рекламе», «О фармацевтической деятельности», законодательные акты по медицинскому страхованию и правах потребителей, подзаконные акты [12, 15].

В законодательстве РФ основным является документ «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан», однако многие социологические исследования свидетельствуют об исключительном господстве в российском обществе патерналистской модели взаимоотношений врача и пациента, основанной на неравенстве сторон, безоговорочном подчинении пациентов предписаниям врача, оптимальным же является взаимодействие, когда врач и пациент сотрудничают, делятся сомнениями, говорят друг другу правду, поровну делят ответственность за исход лечения [11]. В соответствии с концепцией качественной фармацевтической практики фармацевт обязан снабдить пациента выписанным врачом лекарственным средством и обеспечить необходимыми знаниями по его грамотному применению [6, 13].

В отчете Международной федерации фармацевтических ассоциаций (FIP) о глобальном состоянии кадрового рынка в области фармации в 2019г., указано, что в целом в мире около 55% провизоров работает в аптеках, 18% — в клиниках, около 10% специалистов с фармацевтическим образованием заняты в области промышленной фармации, 5% — в научно-исследовательских и образовательных учреждениях, и 5% — в регуляторных органах [4]. Для мирового рынка труда характерен дефицит фармацевтических кадров, который в последующие годы будет только увеличиваться, в первую очередь в области аптечной фармации. По данным Бюро по статистике труда США, количество рабочих мест для фармацевтов, включая промышленных фармацевтов, увеличится на 17% за период с 2009 по 2019 гг., что превышает прогнозы по другим

отраслям (по прогнозам дефицит фармацевтических кадров составит до 150000 человек к 2022 г.). В Канаде и в Австралии прогнозируется дефицит в фармацевтических кадрах до 10 тыс. человек. При этом основным потребителем специалистов с фармацевтическим образованием будут сектора здравоохранения, также будет возрастать потребность в переподготовке уже работающих кадров. Данная мировая тенденция применима и к Российской Федерации и должна учитываться при прогнозировании развития отечественного образования [5].

В настоящее время базовая подготовка фармацевтических работников в России осуществляется высшими и средними профессиональными фармацевтическими учебными заведениями по специальности «Фармация», которая включена в перечень специальностей высшего профессионального образования (квалификация «провизор») и среднего профессионального образования (квалификация «фармацевт» и «фармацевт с углубленной подготовкой»), поэтому вопрос реорганизации фармацевтического образования должен рассматриваться в целом, как подготовка фармацевтических кадров для фармации [1].

Современные выпускники фармацевтических образовательных учреждений по-прежнему подготавливаются с уклоном работы в аптеках готовых лекарственных форм. Люди идут со своими проблемами в аптеку. В ассортименте аптек большое количество безрецептурных лекарств, которые фармацевт (провизор) вправе предлагать и советовать посетителям [3]. Фармацевт как помощник врача участвует в лечении больных и оказывает большую помощь в профилактике заболеваний. Фармацевт (провизор) должен хорошо знать клиническую фармакологию (фармакокинетику, фармакодинамику), фармакоэкономику, взаимозаменяемость, особенности применения, совместимость современных лекарственных средств, их побочные действия и т.д. [2, 5].

Одним из основных условий инновационного развития России в современных условиях является модернизация образования в целом и высшего фармацевтического образования в частности. В связи с этим особую важность приобретает проблема подготовки и квалификации фармацевтических кадров [6, 9]. Кадровый дефицит в системе лекарственного обеспечения определяет необходимость поиска новых эффективных форм непрерывного фармацевтического образования, мотивации персонала, постоянного повышения квалификации сотрудников и повышения качества оказания фармацевтической помощи [4, 5, 10].

Важным условием развития высшего профессионального образования на современном этапе должна стать реализация концепции единого кластера «наука-обучение-практика», интеграция образования с наукой и практикой, привлечение представителей практической фармации к участию в разработке образовательных программ и учебному процессу. Необходимо обеспечить эффективную координацию вуза, частного бизнеса для решения всего спектра задач, связанных с созданием современной исследовательской базы, подготовкой научно-педагогических кадров, освоением новых направлений специальности в соответствии с требованиями современного общества. При этом работодатели объясняют свое негативное мнение отсутствием в образовательных программах практических дисциплин, в основном, по профессиональным стандартам организации производства и контроля качества (GMP) [1, 3, 6].

Различие в уровне фармацевтического образования фактически никак не отражается на положении специалистов в аптечной сети в России. С другой стороны, очевидно, что часть выполняемых ими функций, если исходить из опыта других стран, не требует столь высокой квалификации. Вместе с большим числом действующих в настоящее время в России аптечных организаций лицензионные требования к персоналу определяют относительно высокую потребность в специалистах с фармацевтическим образованием, уровень которого, однако, принципиально не имеет значения.

Список литературы

1. Аладышева Ж. И., Береговых В. В., Пятигорская Н. В., Самылина И. А. Актуальные вопросы современного фармацевтического образования в Российской Федерации // Фармация. 2013. № 1. С. 22-26.
2. Береговых В. В., Свистунов А. А., Пятигорская Н. В., Аладышева Ж. И., Мешковский А. П. О дополнительном профессиональном образовании по направлению «Промышленная фармация» в Российской Федерации // Фармацевтическая промышленность. 2012. № 12. С. 80-83.
3. Вешнева С. А., Иоаниди Д. А., Седова Н. Н. Экспертное мнение горожан о лечении наркоманий и алкоголизма (по материалам фокус – группы) // Социология города. 2015. № 4. С. 12-21.
4. Гришаева О. В., Танцерева И. Г., Мальцева Е. М., Большаков В. В. О кластерном подходе к формированию перечня оцениваемых профессиональных компетенций для итоговой аттестации по специальности «Фармация» // Материалы учебно-методической конференции «Технологии сформированности компетенций у обучающихся медицинского вуза». Кемерово, 2015. С. 42-47.
5. Доника А. Д. Проблема формирования этических регуляторов профессиональной деятельности врача // Биоэтика. 2015. № 1 (15). С. 58-60.
6. Дуганов М. Д., Шабунова А. А., Калашников К. Н. Опыт постиндустриальных стран в реструктуризации медицинской помощи и уроки для России // Проблемы развития территории. 2016. № 2 (82). С. 65-81.
7. Кирщина И. А., Солонина А. В. Оценка и пути повышения профессиональной компетентности фармацевтических специалистов с позиций надлежащей аптечной практики // Актуальные проблемы науки фармацевтических и медицинских вузов: от разработки до коммерциализации : тезисы докл. научно-практической конференции (Пермь, 7-9 дек. 2011 г.). Пермь, 2011. С. 286-288.
8. Макарова О. С. Лингвистический аспект медиализации: постановка проблемы // Ученые записки Новгородского государственного университета имени Ярослава Мудрого. 2015. № 2. С. 10-11.
9. Пудриков К. А., Максимкина Е. А. Рынок трудовых ресурсов в фармацевтической отрасли России // Фармация. 2012. № 5. С. 31-36.
10. Пятигорский А. Передовые технологии в обучении сотрудников фармацевтических предприятий [Электронный ресурс]. URL: <https://gmpnews.ru/2019/06/peredovye-technologii-v-obuchenii-sotrudnikovfarmaceuticheskikh-predpriyatij/> (дата обращения: 26.09.2019).
11. Платонова Н. А. Инновации в фармацевтическом образовании: опыт и перспективы // Пути и формы совершенствования фармацевтического образования. Создание новых физиологически активных веществ : материалы 5-й Междунар. науч.-метод. конф. «Фармообразование – 2013». Воронеж, 2013. С. 97-102.
12. Платонова Н. А., Чекулаева Г. Ю., Буданова Н. А. Фармацевтическое образование и контроль качества лекарств [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2014. №1. URL: science-education.ru/115-12010 (дата обращения: 12.12.2020).
13. Солонина А. В., Кирщина И. А., Каткова А. Д. О компетентности аптечных работников по вопросам применения глюкометров // Сборник материалов конгресса (тезисы докладов) XIX Российского национального конгресса «Человек и лекарство» (Москва, 23–27 апреля 2012 г.). М., 2012. С. 574.
14. Об обращении лекарственных средств [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ (ред. от 25.06.2012) // URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/ (дата обращения: 12.12.2020).

15. Чупров В. И., Зубок Ю. А., Романович Н. А. Отношение к социальной реальности в российском обществе: социокультурный механизм формирования и воспроизводства. М.: Норма. Инфра-М, 2014. 352 с.

Сведения об авторах

Самошина Екатерина Андреевна, Волгоградский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 400131, г. Волгоград, площадь Павших Борцов 1; тел: +7(904)7542893; e – mail: Ekaterina_samosh@mail.ru

УДК 378:004.738.52:615.1

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Чавыр Вера Сергеевна, Игнатюк Анна Владимировна

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

Аннотация. Статья посвящена применению дистанционного обучения в системе современного фармацевтического образования. Дистанционное обучение является перспективной методикой подготовки специалистов в области фармации. Рассматриваются достоинства, недостатки, особенности использования дистанционного обучения в контексте фармацевтического образования.

Ключевые слова: дистанционное обучение, характеристика дистанционного обучения.

DISTANCE LEARNING AS A WAY TO DEVELOP PHARMACEUTICAL EDUCATION

Chavyr Vera Sergeevna, Ignatyuk Anna Vladimirovna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article is dedicated to the application of distance learning in the system of modern pharmaceutical education. Distance learning is an advanced method of training specialists in the field of pharmaceutics. The article considers advantages, disadvantages, and features of using distance learning in the context of pharmaceutical education.

Keywords: distance learning, characteristics of distance learning.

Дистанционное обучение – это целенаправленный процесс интерактивного взаимодействия обучающихся и обучающихся индифферентный к их расположению в пространстве и времени, который реализуется в специфической дидактической системе; т.е. отсутствует контакт с преподавателем. Данная образовательная технология может быть легко интегрирована в любую форму образования [1].

Учебный процесс в высшей школе – это сложная система, и все, включаемое в нее, вносит структурные, функциональные и качественные изменения [10]. Использование инновационных технологий в медицинском вузе позволяет существенно расширить образовательное пространство вуза и перевести процесс обучения на качественно более высокий уровень благодаря инновационным преобразованиям в технологии обучения [8].

Дистанционное обучение находится наиболее близко по характеристикам и некоторым организационным моментам к заочному обучению. Не особенно популярные в

прошлом заочные программы возможно трансформировать в совершенно новые формы обучения, которые способны передать студентам практически неограниченный потенциал знаний. Опыт заочного образования может быть очень полезным для формирования системы дистанционного обучения [10].

Поэтому важно отметить, насколько дистанционное обучение является целесообразным и оптимальным, перспективным для дальнейшего совершенствования учебного процесса в области фармацевтического образования.

Целью дистанционного обучения является предоставление обучающимся в образовательных учреждениях высшего профессионального образования возможности освоения основных и дополнительных профессиональных образовательных программ непосредственно по месту жительства или временного пребывания (нахождения) [7].

Принципы современного дистанционного обучения:

- создание интерактивного контакта обучающего с обучаемым;
- самостоятельное освоение курса по заданной программе.

Для реализации дистанционного обучения в КрасГМУ создаются электронные учебники, обучающие видео- и аудиоматериалы. Также выдвигаются новые требования к педагогам, которые разрабатывают новые подходы к обучению студентов, создают обучающие интерактивные курсы, модернизируют методы оценки знаний студентов. При этом создаются: открытый доступ для студентов, информационная база, электронный пакет документов.

Достоинства дистанционного обучения: возможность пройти курс подготовки по выбранной дисциплине, не покидая места жительства, а также в процессе производственной деятельности; обеспечивает лабильные темпы обучения, устанавливаемые в соответствии с возможностями обучающегося; не зависит от географического положения и времени; т.к. образовательные ресурсы более доступны – коммерчески более выгодно; допускает одновременную профессиональную подготовку большого количества студентов [1].

Недостатки дистанционного обучения: отсутствие полноценного приобретения практических навыков; отсутствие постоянного контроля над обучающимися, что требует постоянной строгой самодисциплины; отсутствие коллективного взаимодействия студентов.

Уровень развития дистанционного образования не перестает расти, появляются средства, позволяющие приблизить процесс обучения к реальным условиям работы провизора. Пример: методические пособия по какому-либо разделу дисциплины управление и экономика фармации. Текстовая часть является аналогом речи преподавателя, а ее наглядность может быть представлена в виде иллюстраций, в том числе и демонстрация видеозаписей по навыку «Фармацевтическая экспертиза рецепта».

На кафедре управления и экономики фармации с курсом ПО широко используются индивидуальные задания студентам для самостоятельной внеаудиторной подготовки.

На странице кафедры представлены методические пособия по изучаемым темам, тестовые задания к ним, ситуационные задачи. Это позволяет будущим провизорам хорошо подготовиться к промежуточной и итоговой аттестации по дисциплине.

Также широко используется тестирование в системе Moodle для промежуточной и итоговой оценки знаний.

Появление дистанционного обучения ознаменовало переход традиционных методов преподавания на принципиально новый этап формирования взаимодействия педагога с обучающимися. Дистанционное обучение открывает новые возможности подготовки специалистов в области фармации, а также возможность повышения квалификации в условиях профессиональной занятости, невзирая на различное географическое положение педагога и студента и разницу во времени.

Список литературы

1. Белянин В. В., Кузьмин О. Б., Сердюк С. В., Васильев А. А. Дистанционное обучение как неотъемлемая часть образовательной среды // Педагогические и

социологические аспекты образования : сборник трудов международной научно-практической конф. Чебоксары, 2018. С. 20-21.

2. Бородин Е. А. Дистанционное медицинское образование. Преимущества, недостатки, проблемы // Электронные образовательные технологии: возможности дистанционного обучения в медицинском образовании : материалы учеб.-метод. конф. Благовещенск, 2016. С. 18-20.

3. Бурганов Н. А., Щербаков В. Н. Применение дистанционных технологий для создания эффективной системы повышения квалификации государственных и муниципальных служащих (пленарный доклад) // Новые образовательные технологии в вузе : сб. тез. докл. Екатеринбург: ГОУ ВПО УГТУ-УПИ, 2004. С. 351.

4. Буханова Н., Чемезов С. О проблемах и перспективах дистанционного образования и электронного обучения медиков (интервью) [Электронный ресурс]. URL: <http://do.teleclinica.ru> (дата обращения: 12.12.2020).

5. Гилолян М. О., Черемкин М. И. Вопросы правового регулирования дистанционного образования в медицинских вузах // Электронные образовательные технологии: возможности дистанционного обучения в медицинском образовании : материалы учеб.-метод. конф. Благовещенск, 2016. С. 21-24.

6. Заболотских Т. В., Медведева С. В., Третьякова Н. А., Олиферова О. С., Близнюк Е. А. Возможности дистанционного обучения на факультете последипломного образования // Электронные образовательные технологии: возможности дистанционного обучения в медицинском образовании : материалы учеб.-метод. конф. Благовещенск, 2016. С. 31-34.

7. Круглякова Л. В., Нарышкина С. В. Дистанционное обучение в медицинском вузе // Амурский медицинский журнал. 2018. № 1-2 (21-22). С. 140-144.

8. Куприянова И. Н., Чемезов С. А. Дистанционное обучение как средство развития высшего последипломного медицинского образования [Электронный ресурс] // Медицина и образование в Сибири. 2010. № 2. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=17740415> (дата обращения: 12.12.2020).

9. Павленко В. И., Кулик Е. Г., Нарышкина С. В. Перспективные направления дистанционного обучения в системе высшего образования // Электронные образовательные технологии: возможности дистанционного обучения в медицинском образовании : материалы учеб.-метод. конф. Благовещенск, 2016. С. 45-49.

10. Семенова Е.В. Дистанционная система обучения, как современное направление развития при подготовке специалистов фармацевтического профиля // Современные проблемы науки и образования. 2011. № 1. С. 33-35.

11. Мельниченко Я. И. Дистанционное образование и обучение в системе современного образовательного процесса // Новые образовательные технологии в вузе : сб. тез. докл. Екатеринбург : ГОУ ВПО УГТУ-УПИ, 2004. С. 20-22.

12. Меньшикова И. Г., Скляр И. В., Квасникова Ю. В. Электронное обучение – новая образовательная парадигма? // Электронные образовательные технологии: возможности дистанционного обучения в медицинском образовании : материалы учеб.-метод. конф. Благовещенск, 2016. С. 35-36.

Сведения об авторах

Чавырь Вера Сергеевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660021, г. Красноярск, ул. Карла Маркса, д. 124; тел. +7(391)268-11-22; e-mail: fe-vera@mail.ru

Игнатюк Анна Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660021, г. Красноярск, ул. Карла Маркса, д. 124; тел. +7(391)268-11-22; e-mail: annavladign@mail.ru

IX. РАЗНОЕ

УДК 159.9:370

ЛИЧНОСТНЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВУЗА

Авдеева Елена Александровна

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

Аннотация. Цель исследования. Изучить влияние личностных детерминант на профессиональную деформацию преподавателя вуза и осмыслить изменения, происходящие с педагогом в процессе профессиональной деятельности.

Материалы и методы. Наблюдение, интервью, методика Т. Лири, Шкала профессиональной самооффективности преподавателя (TSET), Индекс жизненного стиля (LSI). Для обработки экспериментальных данных применялись методы математической статистики: корреляционный анализ, t- критерий Стьюдента.

Результаты. Раскрывают роль некоторых личностных факторов в формировании и развитии процесса деформации педагога вуза. Авторы актуализируют проблему утраты смысла профессиональной деятельности, отчуждения, эмоционального выгорания у педагогов высшей школы.

Заключение. Отражает выводы по проведенному исследованию и показывает, что в условиях профессиональной деформации происходит повышение уровня невротизации личности, и снижение целеустремленности и добросовестного отношения к делу. Это оказывает негативное влияние на психическое здоровье преподавателя и его способность эффективно справляться с профессиональной деятельностью.

Ключевые слова: профессиональная деформация, педагогическая деятельность, эмоциональное истощение, межличностные отношения, личностное отчуждение, потеря мотивации, взаимосвязь личностных черт и профессиональной деформации.

PERSONAL DETERMINANTS OF PROFESSIONAL DEFORMATION OF HIGHER EDUCATION TEACHER

Avdeeva Elena Alexandrovna

*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The aim of the study is to study the influence of personal determinants on the professional deformation of university teacher. In this article, an attempt is made to comprehend the changes that occur with university teacher in the process of professional activity.

Materials and methods. The methods of personality studying used in the article are as follows: observation, interview, T. Leary's methodology, the Teacher's Professional Self-Efficiency Scale (TSET), Life Style Index (LSI). To process the experimental data, the methods of mathematical statistics were used (correlation analysis, Student's t-test, etc.).

The results reveal the role of certain personal factors in the formation and development of university teacher deformation. The authors actualize the problem of loss of sense of professional activity, alienation, emotional burnout of high school teachers. Personal determinants of professional deformation of university teacher are singled out, the criteria for assessing the severity of professional deformation are developed, diagnostic techniques are selected and their diagnostics were performed.

The conclusion reflects the results of the performed diagnostics of revealing the influence of personal factors on the process of professional deformation. The main personal factors that influence the formation and development of the phenomenon of professional deformation are revealed. It is shown that in the conditions of professional deformation, the level of a person's neurotization is increasing, and the dedication and diligence are reduced, which has a negative impact on a teacher's mental health and his ability to cope with professional activities effectively.

Keywords: professional deformation, pedagogical activity, emotional exhaustion, personal alienation, loss of motivation.

Введение. Со временем педагогическая деятельность может накладывать отпечаток на личностные характеристики и свойства человека. Отрицательным проявлением этого влияния является профессиональная деформация, когда профессиональный стиль мышления и взаимодействия закрепляются, чрезмерно углубляются и начинают отражаться на активности профессионала и вне трудовой деятельности, проявляться в семейных взаимоотношениях, в сфере досуга и повседневном общении [2], [4]. Так, например, некоторые педагоги, работающие в системе образования, отличаются повышенной категоричностью, уверенностью в своей правоте, не принятием чужой точки зрения, авторитарностью позиции, стремлением отстоять свою точку зрения любой ценой. Естественно, что такие качества проявляются не сразу, но с течением времени закрепляются, превращаясь в личностные детерминанты, выступающие в качестве симптомов профессиональной деформации.

Теоретический анализ литературы [2], [5], [8], [9], [10], [14] по теме статьи показывает, что, несмотря на теоретическую и практическую значимость проблемы профессиональной деформации, до сих пор не существует единой точки зрения в понимании этого явления. Малоисследованными остаются также причины и механизмы формирования личностных детерминант профессиональной деформации преподавателя вуза. Исследование феномена личностных детерминант профессиональной деформации преподавателя вуза является важным как с теоретической, так и с практической точки зрения.

Цель исследования состоит в том, чтобы изучить влияние личностных детерминант на профессиональную деформацию преподавателя вуза.

Объект исследования – феномен профессиональной деформации педагога.

Предмет исследования – влияние личностных детерминант педагога на профессиональную деформацию в ходе педагогической деятельности вузовского преподавателя.

Гипотеза исследования состоит в предположении, согласно которому профессиональная деформация педагога оказывает негативное влияние на результаты его педагогической деятельности. Проверка данной гипотезы требует решение следующих задач:

1. На основе проведенного теоретического анализа требуется уточнить понятие профессиональной деформации, ее структуры и особенностей проявления у педагога вуза.

2. Провести диагностическую процедуру изучения феномена профессиональной деформации педагога

3. Раскрыть роль личностных факторов в формировании профессиональной деформации у педагога.

Методы исследования. В работе были использованы известные методы изучения личности: наблюдение, интервью, методика Т. Лири, Шкала профессиональной самооценки преподавателя (TSET), Индекс жизненного стиля (LSI). Для обработки экспериментальных данных использовались методы математической статистики: корреляционный анализ, t- критерий Стьюдента и др.

Результаты и обсуждение. Теоретический анализ литературы [3], [5], [6], [7], [8], [10] показывает, что педагогическая профессия – одна из тех, представители которой в большей степени подвержены влиянию профессиональной деформации. Личностная деформация педагога – это изменение качеств его личности, которые проявляются под влиянием выполнения профессиональной роли преподавателя вуза. В литературе обычно выделяют несколько факторов, приводящих к личностной деформации в профессии [2], [5], [9]: детальная регламентация педагогической деятельности, что наряду с положительным эффектом, может привести к ее излишней формализации и бюрократизации; наличие определенных властных полномочий у преподавателя вуза по отношению к студентам, проявляющихся в авторитарности, а иногда и в психологическом насилии; повышенной ответственности за результаты педагогической деятельности; аддиктивности поведения в виде трудоголизма; синдроме эмоционального выгорания; психологической и физической перегрузке, связанной с отсутствием достаточного времени на досуг и отдых; злоупотреблении психоактивными веществами (кофе, сигареты, и пр.) или антидепрессантами.

Важное значение для выявления причин, приводящих к возникновению профессиональной деформации, имеет изучение личностных особенностей педагога. Их исследование приобретает особую актуальность, так как грамотная диагностика, профилактика и коррекция развития деформации могут помочь в приостановке начавшегося процесса негативного личностного изменения или предупреждения его возникновения для сохранения педагога как здоровой личности и эффективного профессионала в образовательной среде вуза.

Изучение литературы по теме статьи [2], [4], [7], [9] и ее аналитический обзор позволяют сделать следующие выводы:

– профессиональная деформация – это целостный комплекс взаимосвязанных друг с другом симптомов, синтезирующий три базовых структурных компонента: эмоциональное истощение, личностное отчуждение и снижение профессиональной мотивации, связанное с потерей смыслов в профессии педагога. Ядром этого комплекса выступает состояние эмоционального истощения.

– профессиональную деформацию следует рассматривать как сложный, многоуровневый феномен, где дифференцируются, во-первых, социальный уровень, отражающий изменение межличностных отношений, во-вторых, – психологический уровень, отражающий изменение личностных черт. И, в-третьих, – профессиональный, связанный с содержательным изменением смыслов в профессии, а нередко и их потерей.

Данным конструктам были даны следующие определения. Эмоциональное истощение – процесс истощения эмоциональных, энергетических ресурсов, разрушающих физическое здоровье педагога. Что проявляется в хроническом эмоциональном и физическом утомлении, признаках депрессии и безразличии. Личностное отчуждение – нарушение межличностных отношений между субъектами, которое проявляется в равнодушии и холодности по отношению к окружающим. Низкий уровень профессиональной мотивации проявляется в снижении

продуктивности профессиональной деятельности, уменьшении интереса и энтузиазма по отношению к работе.

Раскрыв на теоретическом уровне сущность и структуру профессиональной деформации педагогов, была поставлена задача поиска надежной и валидной диагностической методики. С этой целью были использованы методика Т. Лири, Шкала профессиональной самооценки преподавателя (TSET), Индекс жизненного стиля (LSI). Для анализа эмпирических данных использовались ряд статистических методов: корреляционный анализ, критерий достоверности различий Стьюдента.

Гипотетически было выдвинуто предположение, что на формирование профессиональной деформации влияют личностные особенности преподавателя. Поэтому в процессе диагностического этапа исследования выявлялись значения личностных факторов в формировании феномена профессиональной деформации у преподавателей вуза. Данный феномен, соответственно, проявляется в трех вышеуказанных конструктах. Для проверки данного предположения была использована методика Т. Лири. В результате проведенного исследования установлена высокозначимая обратная взаимозависимость между шкалами, индексом профессиональной деформации и конгруэнтностью личности преподавателя при $p < 0,012$. Таким образом, подтверждается связь конгруэнтности личности педагога с уровнем его эмоционального истощения как одного из показателей профессиональной деформации. Далее были выявлены те личностные черты, которые имеют значимую связь с профессиональной деформацией, определяют ее, являются отличительными для педагогов, подверженных эмоциональному истощению. Для диагностики личностных черт был использован Пятифакторный тест личности. Данные корреляционного анализа показывают, что имеется высокая значимая корреляция между компонентами, индексом эмоционального истощения и такими личностными чертами как Нейротизм и Добросовестность.

Анализ различий между двумя группами педагогов с высоким и низким уровнем деформации, проведенный с использованием t-критерия Стьюдента показал, что значимые различия между ними существуют только по шкалам Нейротизм ($t = 2,7$) и Добросовестность ($t = 2,64$) при $p < 0,012$. Полученные при диагностике данные свидетельствуют о том, что чем выше профессиональная самооценочность, тем меньше вероятность эмоционального истощения, и наоборот.

Заключение. Результаты проведенной диагностики позволили выявить влияние личностных факторов на процесс профессиональной деформации и сделать следующие выводы. *Во-первых*, конкретизировано и уточнено содержание основного конструкта работы – профессиональная деформация, под которой понимается устойчивое, прогрессирующее, негативно окрашенное явление, характеризующееся эмоциональным истощением, развитием непродуктивных установок на работу, потерей профессиональных смыслов, снижающих мотивацию в профессиональной педагогической деятельности.

Во-вторых, разработаны критерии оценки выраженности профессиональной деформации: эмоциональное истощение, которое проявляется в хроническом эмоциональном и физическом утомлении, признаках апатии, раздражительности и депрессии; личностное отчуждение, проявляемое в равнодушии и холодности по отношению к окружающим, уменьшении количества контактов с людьми; снижение профессиональной мотивации, которая проявляется в снижении продуктивности профессиональной деятельности, уменьшении интереса и энтузиазма по отношению к работе. *В-третьих*, выявлены основные личностные факторы, оказывающие влияние на формирование и развитие феномена профессиональной деформации. К ним относится повышенный уровень невротизации личности, целеустремленность и добросовестное отношение к делу.

Список литературы

1. Авдеева Е. А. Философская рефлексия антропологического кризиса в образовании // Вузовская педагогика: реализация ФГОС и ФГТ. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2013. С.150-153.
2. Безносков С. П. Профессиональная деформация личности: психологический практикум. СПб. : Речь, 2018. 272 с.
3. Зеер Э. Ф. Психология профессий. Екатеринбург, 2017. 123 с.
4. Зеер Э. Ф., Сыманюк Э. Э. Психология профессиональных деструкций. М.: Академический Проект ; Екатеринбург : Деловая книга, 2015. 240 с.
5. Козлова А. В. Профессиональные деформации и профессиональное развитие человека // Личность и профессия: психологическая поддержка и сопровождение / под ред. Л. М. Митиной. М. : Академия, 2015. 336 с.
6. Маркова А. К. Психология профессионализма. М. : Знание, 2016. 312 с.
7. Мотков О. И. Психологическая культура в мозаике личности: результаты исследований [Электронный ресурс] // Библиотека Psychology OnLine.Net : [сайт]. 2012. URL: <http://psychology-online.net/articles/doc-1858.html> (дата обращения: 27.06.2020).
8. Рогов Е. И. Учитель как объект психологического исследования: учебник для студентов вузов. М. : Владос-Пресс, 2018. 496 с.
9. Рукавишников А. А. Методика определения психического выгорания [Электронный ресурс]. URL: https://docviewer.yandex.ru/view/0/?page=1&*=UX24ltZnPkWlu-V19XqgskRzWJ9t7InVybCI6Imh0dHA6Ly93aWtpLn (дата обращения: 27.06.2020).
10. Самоукина Н. В. Психология профессиональной деятельности. СПб. : Питер, 2017. 224 с.
11. Шаталова Н. И. Деформации трудового поведения работника // Социологические исследования. 2000. № 7. С. 26-33.
12. Bandura A. Toward Psychology of Human Activity // Perspectives on Psychological Science, 2016. Vol. 1, № 2. P. 164-179.
13. Barab S. A., Roth W.-M. Curriculum-Based Ecosystems: Supporting Knowing From an Ecological Perspective // Educational Researcher. 2016. Vol. 35, № 5. P. 3-13.
14. Marciniak Ł. T. Stawanie się nauczycielem akademickim. Analiza symbolicznointerakcyjna // Przegląd Socjologii Jakościowej. 2018. Vol. IV, № 2. 131 s.
15. Rogers K. On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy. K. : PSYLIB, 2014.

Сведения об авторах

Авдеева Елена Александровна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2772021; e-mail: paideia@mail.ru

ЛИЧНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ КАК РЕСУРС ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ СТУДЕНТА

Артюхова Татьяна Юрьевна^{1,2}, Прахин Ефим Исаакович^{2,3}

¹*Сибирский федеральный университет, Красноярск, Российская Федерация*

²*Красноярский государственный медицинский университет*

им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация

³*Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера Федерального исследовательского центра «Красноярский научный центр Сибирского отделения Российской академии наук», Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. Высшее медицинское образование имеет принципиальные отличительные особенности от других образовательных учреждений. В работе подчеркивается ресурсность личности преподавателя как важного условия формирования личности студента – будущего врача, поскольку личность преподавателя медицинского ВУЗа играет существенную роль в персонифицированном маршруте развития студента-медика.

Ключевые слова: врач, высшая школа, личность, преподаватель, студент, личностное развитие, ресурс.

TEACHER'S PERSONALITY AS A RESOURCE FOR STUDENT'S PERSONAL DEVELOPMENT

Artyukhova Tatyana Yuryevna^{1,2}, Prakhin Efim Isaakovich^{1,3}

¹*Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russian Federation*

²*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

³*Research Institute of Medical Problems of the North of the Federal Research Center "Krasnoyarsk Scientific Center of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences", Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. Higher medical education has fundamental differences from other educational institutions. The paper emphasizes the resource nature of a teacher's personality as an important condition for the formation of personality of a student - a future doctor, since the personality of a medical university teacher plays an essential role in the personalized development route of a medical student.

Keywords: doctor, higher school, personality, teacher, student, personal development, resource.

Выбор медицинского ВУЗа у многих школьников осознан. Абитуриенты, как правило, ориентируются на перспективы профессионального будущего: «помогать страждущим», «оказывать помощь больным», «найти лекарство для значимых людей», «приобрести авторитетную профессию».

Поступив в университет, как и любой студент, первокурсник встречается с преподавателем, персоной. Изучение личности преподавателя ВУЗа – тема открытая, неоднозначная, этически сложная. Преподаватель медицинского университета – не исключение.

Личность – достаточно многослойное понятие, представляющее совокупность психологических качеств человека, формирующихся на протяжении жизни,

обеспечивающих своеобразное отношение к себе, к обществу, окружающему миру в целом. Развитие личности происходит в результате приобретения новых навыков, умений и потребностей, освоения новых знаний, формирования новых взглядов. Время обучения в университете – период профессионального становления – сенситивный период для формирования профессионально-важных личностных особенностей будущего специалиста [12, 13, 14].

Становление профессионала – это процесс взаимодействия опытного преподавателя и мотивированного обучающегося, соединительной тканью которого становится общение – деловое, ситуативное, личностное, персонифицированное. В возрастной психологии существует понятие «закон опережающего знакомства с миром». Основное назначение взрослого – познакомить ребенка с миром вещей и людей как бы наперед, на основе опережающей ориентировки, пока он не может ходить – познакомить с пространством, пока он не умеет читать, прочесть ему как можно больше, чтобы возникла внутренняя потребность в чтении и т.д. Такой же механизм включается в процессе профессионального становления. Необходимо создать пространство для познания, наполнить его значениями и смыслами как основой для формирования ценностей.

В концепции П.Я. Гальперина формы психической деятельности предлагается рассматривать как различные формы ориентировки субъекта в проблемных ситуациях. Ученый рассматривает особую форму ориентировки субъекта – свободу, которая представляет собой новый способ решения задач по общему направлению поведения в особых, своеобразных и специфических ситуациях [4], к которым относится медицинская деятельность.

Проблема, связанная с ролью преподавателя в эффективности профессиональной подготовки студента, широко обсуждается в научной, педагогической и психологической литературе [2, 3, 5, 7, 8].

Подготовка студента к медицинской профессии имеет свою специфику. Это связано с тем, что стремление оказать помощь другому человеку всегда считалось полезным качеством личности, и должно было быть воспитано с детства. Только тогда, когда эти свойства личности становятся потребностью, можно считать, что у человека есть главные предпосылки успешного овладения медицинской профессией.

При формировании современного менталитета врача необходимо обращать внимание на воспитание у него философско-нравственных и этических качеств, на развитие в нем истинного гуманизма.

В современных условиях каждый медицинский работник должен настойчиво овладевать психолого-философскими знаниями, профессиональными навыками и обладать высокими нравственными качествами. Указанные требования закрепились в деонтологии как науки о врачебном долге. Благодаря И. Канту, именно деонтология, стала синонимом нравственной философии.

Профессионализм – это показатель подготовленности медика к ответственной работе, его нравственно-этическая характеристика. Высокий профессионализм определяет личный авторитет врача.

Становление личности врача – это сложный противоречивый процесс, подчиненный ряду общих объективных закономерностей и собственных усилий молодого человека.

В формирующейся личности врача наиболее эффективной и стабильной является ориентация на профессиональные ценности, демонстрирует которые опытный профессионал. Наблюдающееся в настоящее время уменьшение «тайнственности» медицины врачу следует компенсировать совершенными качествами своей личности. К таким качествам врача относятся, прежде всего, высокая духовность (гуманизм, патриотизм и другие нравственные качества), профессиональное искусство, общая культура, фундаментальные знания в медицине, в философии медицины, в области

естествознания и гуманитарных наук, особенно биологии и психологии, компьютерной техники.

Исходя из перечисленных предпосылок, мы проанализировали некоторые публикации, ориентированные на опыт авторов, знание проблемы, владение методами научной доказательности в получении результатов.

Среди этих работ показательны публикации сотрудников Красноярского медицинского института (академии, университета). Весьма информативна монография профессора Ж.Ж. Рапопорта «Врачевание. Размышление детского врача». В книге, на основании анализа литературных данных, исследований, проводимых в различные годы в Красноярском государственном медицинском институте, более полувекового опыта врача, педагога, ученого подчеркивается мысль, что «...врач не может лечить лучше, чем он обучен» [10]. Знание по основополагающим признакам человековедению студент получает в медицинских ВУЗах. Целеполагающий принцип формирования человековедения (знания физиологии, морфологии, механизмов развития в норме и патологии, в процессе адаптации к средовым воздействиям среды, оптимальной реализации такой работы генетической программы) лежит в последовательно осуществляемой образовательной программе. Обучающийся не может самостоятельно овладеть столь сложной системой профессиональных медицинских знаний, получить их можно только с помощью взрослого – преподавателя, носителя системы определенных профессиональных знаний, умений, ценностей. Благодаря этому общение приобретает специфический характер, оно становится общением по поводу предмета (уточним, что этот предмет специфичен – это человек!). Успех реализации зависит от большого количества преподавателей, каждый из которых обладает уникальным набором личностных и профессиональных качеств. В медицинском вузе студент получает базовое образование. Дальнейшее его развитие как социально значимой фигуры в обществе, во многом зависит от личностных качеств самих преподавателей [11].

Конечно, в соответствии с современными требованиями модели высшего образования деятельность преподавателя регламентирована профессиональными стандартами Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 8 сентября 2015 г. №608н («Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования»). Однако в основе успешной деятельности педагогов высшей школы лежат индивидуально-психологические особенности личности, и именно они, выражаются определенным стилем педагогической деятельности, ориентированным на максимальный результат. Естественно, в обсуждаемой проблеме максимальным результатом является не количество окончивших обучение в ВУЗе и получивших диплом, а количество ставших врачами, с соответствующими морально-этическими, личностными характеристиками, со сформированным клиническим мышлением, со сформированной внутренней позицией посвящать свою жизнь сохранению жизни других людей.

В этом плане педагогическое мастерство преподавателей медицинского ВУЗа должно сочетаться и с высоким уровнем его профессиональной подготовки и с его влюбленностью в свою профессию, с его желанием с увлеченностью поделиться этим со своими учениками.

Представляют интерес публикации, выполненные соответственно унифицированным сопоставимым методам выборочно репрезентативных групп при опросно-анкетных изучений мнения обучаемых и обучающихся.

В исследовании, проведенном в Красноярском государственном медицинском университете имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, были выявлены прямые связи между личностным и профессиональным качеством преподавателя и увлеченностью студентов к изучаемым предметам [15].

В Саратовском государственном медицинском университете имени В.И. Разумовского рассмотрели проблему дифференцированной востребованности личностных способностей преподавателей соответственно общепринятым их характеристикам:

– «гностические способности» – выражают чувствительность к способам овладения информацией о мире обучающимися и составляют основу деятельности преподавателя,

– «проектировочные способности» – определяют чувствительность к последовательному построению занятий и научной деятельности во времени и пространстве,

– «конструктивные способности» – основа в достижении высокого уровня мастерства,

– «организаторские способности» выражаются в умении организовать себя, свое время, деятельность.

По результатам исследования студенты отдали предпочтение «высокому уровню владения предметными знаниями», «понятное и доступное изложение материала», «склонность к организаторской деятельности», «требовательность по отношению к студентам», «самообладание, самоконтроль», «справедливость», «умение расположить к себе». Самую высокую оценку предпочтительности получила «общительность»! Среди конструктивных способностей у студентов наибольшее значение получило «умение правильно построить занятие» [9].

В Донецком национальном медицинском университете им. М. Горького (Донецк, ДНР) определены качества преподавателя ВУЗа, влияющие на обеспечение уровня необходимых для готовности к эффективной самостоятельной профессиональной деятельности, и качественной интеграции в социум будущих врачей. К их числу отнесены: способность и готовность к абстрактному мышлению, логическому анализу и синтезу, к саморазвитию, самореализации и самообразованию, использованию творческого потенциала, коммуникации, принятию ответственных управленческих решений, эмоциональный интеллект, формирование личности, сочетающей внешнюю свободу с, умеющей видеть перспективы личностного и профессионального роста, и наделенной добровольной ответственностью [4].

Конструктивно и обобщенно определена роль преподавателя на современном уровне подготовки врачей в работе Северо-западного государственного университета имени И.И. Мечникова. Признано, что для современного здравоохранения нужны не узкоспециализированные профессионалы, а творческие личности, способные наращивать, полученные в базовом образовании компетентности, и на их основе осваивать новые достижения медицины и реализовывать свои потенциальные возможности в социально востребованные трудовые достижения. Только творческая педагогическая индивидуальность, опосредованная личными качествами преподавателя в сочетании с образовательными высокотехнологическими стандартами, способна внести свою лепту в освоение открытого непрерывного образовательного пространства, не теряющего интереса к своей деятельности и уверенного в своей необходимости врача [1].

Таким образом, становление личности профессионала-врача – процесс индивидуальный, многосложный, уникальный. В образовательном процессе создается такая со-деятельность, такое со-бытие, внутри которой студент может присваивать некоторые личностные особенности преподавателя, способы его деятельности. Возникает процесс личностного взаимодействия.

Врач больше, чем профессия – это и жизненная позиция [6], которую важно и необходимо обозначать в персонифицированном общении со студентом, будущим коллегой, врачом, который, по законам Вселенной, должен уметь и знать больше, чем его Учитель.

Список литературы

1. Абрамов В. А. Личностный потенциал как основа профессионально-личностного развития преподавателя медицинского вуза // Журнал психиатрии и медицинской психологии. 2018. № 2 (42). С. 5-18.
2. Авдеева Е. А., Гаврилюк О. А. Педагогика и медицина: в поисках общего смысла // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы конференции / Гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск, 2015. С. 31-33.
3. Андропов В. А., Туманов Т. В., Семенко И. Е. Профессиональное становление личности специалиста в период обучения в вузе. Екатеринбург: изд-во Урал. гос. ун-та путей сообщения, 2007. С. 109-111.
4. Гальперин П. Я. Основные результаты исследований по проблеме «Формирование умственных действий и понятий. М., 1965. 51 с.
5. Есипова А. А., Сатывалдиева Б. Образ современного педагога высшей школы // Педагогика высшей школы. 2015. № 3-1 (3). С. 75-78.
6. Марш Г. Не навреди. Истории о жизни, смерти и нейрохирургии. М. : Эксмо, 2019. 336 с.
7. Мельникова И. Ю., Романцов М. Г. Особенности медицинского образования и роль преподавателя вуза в образовательном процессе на современном этапе // Международный журнал экспериментального образования. 2013. № 11-2. С. 47-52.
8. Остапенко А. Г. Взаимосвязь педагогики и медицины в системе научных дисциплин // Международный журнал экспериментального образования. 2013. № 4-1. С. 219-221.
9. Райкова К. А., Ефимов А. А., Савенкова Е. Н., Алексеев Ю. Д., Гавриченко Е. П., Коротина О. С. Анализ приоритетных качеств личности педагога медицинского вуза в контексте оптимизации учебного процесса // Современные проблемы науки и образования. 2019. № 6. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=29436> (дата обращения: 18.01.2021).
10. Рапопорт Ж. Ж. Врачевание. Размышления детского врача. М. : Вузовская книга, 2013. 352 с.
11. Раушкина А. В. Личность преподавателя в образовательном процессе // Инновационные педагогические технологии : материалы VII Междунар. науч. конф. (г. Казань, октябрь 2017 г.). Казань : Бук, 2017. С. 5-8. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/271/12945/> (дата обращения: 21.01.2021).
12. Смирнов С. Д. Педагогика и психология высшего образования: от деятельности к личности: учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М. : Издательский центр «Академия», 2001. 304 с.
13. Соколова М. В., Олифер О. О. Личность преподавателя как модель профессионального становления студента // Вестник Кемеровского государственного университета. 2014. Т. 1, № 3. С. 143-146.
14. Ткачева Т. М. Роль личности преподавателя в обеспечении качества профессиональной подготовки выпускников вуза : учебное пособие. М. : МАДИ, 2015. 76 с.
15. Турчина Т. К. Личность врача как составляющая успешности профессионального становления выпускника лечебного факультета // Сибирское медицинское обозрение. 2008. № 2 (50). С. 97-101.

Сведения об авторах

Артюхова Татьяна Юрьевна, Сибирский федеральный университет, 660041, Красноярский край, г. Красноярск, пр. Свободный, 79; Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, адрес: Российская

Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1, +79835041689; e-mail: tartjuchova@mail.ru

Прахин Ефим Исаакович, Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера Федерального исследовательского центра «Красноярский научный центр Сибирского отделения Российской академии наук», 660022, Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 3г; +79138335483; e-mail: eprahin@yandex.ru

УДК 159.9

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА И МЕХАНИЗМОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ

Гуров Виктор Александрович¹, Прахин Ефим Исаакович^{1,2}

¹Красноярский государственный медицинский университет

им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация

²«НИИ Медицинских проблем севера» ФГБНУ «Федеральный исследовательский центр «Красноярский научный центр СО РАН», Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. Цель исследования. Оценить взаимосвязь эмоционального интеллекта и защитных механизмов психики в группе молодых врачей - клинических ординаторов.

Материалы и методы. Определение структуры эмоционального интеллекта проведено по методике Д.В. Люсина.

Для исследования механизмов психологической защиты применена психодиагностическая методика измерения механизмов психологической защиты, разработанная Пилюгиной Е.Р. и Сулеймановым Р.Ф. (2020).

Результаты. Статистический анализ результатов исследования выявил наличие достоверной взаимосвязи шкал эмоционального интеллекта и групп инфантильных и, в меньшей степени, адаптивных механизмов психологической защиты.

Молодые врачи с инфантильными механизмами защиты составляют группу риска: у них выражено стремление снять напряжение, возникшее из-за стрессовой ситуации любым доступным способом и перекладывание ответственности на окружающих. Для этой категории врачей негативные эмоции чрезмерно болезненны и они могут реагировать на напряженную ситуацию неадекватным, деструктивным образом.

Заключение. Наличие достоверной взаимосвязи шкал эмоционального интеллекта и защит из инфантильной группы требует разработки специальных способов развития эмоционального интеллекта для профилактики и коррекции возможного деструктивного поведения, опасного негативными последствиями в стрессовых ситуациях, связанных с профессиональной деятельностью.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, психологическая защита, защитные механизмы психики.

INTERCONNECTION OF EMOTIONAL INTELLIGENCE AND MECHANISMS OF PSYCHOLOGICAL PROTECTION OF CLINICAL RESIDENTS

Gurov Viktor Alexandrovich¹, Prakhin Efim Isaakovich^{1,2}

*¹Prof. V.F. Voino- Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

²Research Institute of Medical Problems of the North, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. The aim of the research is to assess the relationship between emotional intelligence and mechanisms of psychological protection of clinical residents.

Materials and Methods. Determination of emotional intelligence structure was carried out according to the method of D.V. Lyusin (2004).

To study the mechanisms of psychological defense, a psychodiagnostic technique for measuring the mechanisms of psychological defense, developed by E.R. Pilyugina and Suleimanov R.F. (2020) were used.

Results. Statistical analysis of the research results revealed the presence of a reliable relationship between the scales of emotional intelligence and groups of infantile and, to a lesser extent, adaptive mechanisms of psychological defense.

Clinical residents with infantile defense mechanisms constitute a risk group: they have an expressed desire to relieve stress arising from a stressful situation in any way possible and shift responsibility to others. For this category of doctors, negative emotions are too painful and they can react to a stress situation in an inappropriate, destructive way.

Conclusion. Reliable relationship between the scales of emotional intelligence and defenses from the infantile group requires elaboration of special methods for the development of emotional intelligence for the prevention and correction of possible destructive behavior, dangerous by negative consequences in stressful situations associated with professional activity

Keywords: emotional intelligence, psychological defense, defense mechanisms.

В зарубежной психологии при изучении поведения личности в кризисной трудной ситуации широко распространен подход с позиции анализа защитных механизмов и стратегий совладания (копинг-стратегий).

Человек перерабатывает травматические переживания как на бессознательном, так и сознательном уровнях, поэтому правомерно говорить о двух взаимосвязанных механизмах адаптационного процесса (adaptational process). Адаптационный процесс, по мнению Ф. Крамер [9], объединяет психологические защиты и копинг-поведение как механизмы, способствующие удовлетворению индивидуальной потребности в адаптации к реальности. Согласно данному взгляду защитные механизмы рассматриваются как механизмы, которые меняют подлинное восприятие реальности, защищая человека от излишней тревожности, вызванной либо восприятием беспокоящего внешнего события, либо присутствием внутреннего разрушительного психологического состояния.

Психологическая защита – это адаптивный механизм бессознательного предохранения организма от эмоционально-негативной перегрузки, сохранения психологического здоровья личности [7]. Защита не есть заданная от рождения личностная структура. В процессе социализации защитные механизмы возникают и изменяются под влиянием социальных воздействий.

Все защитные механизмы обладают двумя общими характеристиками: 1) они действуют на неосознаваемом уровне и поэтому являются средствами самообмана; 2) они искажают, отрицают, трансформируют или фальсифицируют восприятие реальности, чтобы сделать тревогу менее угрожающей для индивидуума [8].

Функции психологических защит, с одной стороны, можно рассматривать как позитивные, поскольку они предохраняют личность от негативных переживаний, восприятия психотравмирующей информации, устраняют тревогу и помогают сохранить в ситуации конфликта самоуважение. С другой стороны, они могут оцениваться и как негативные. по сути, подменяя активность личности. Психологический комфорт достигается ценой искажения восприятия реальности, или самообманом [8].

Как показали исследования Е.В. Куфтяк [2] психологические защиты обособлены от преобразующих стратегий совладания, но в большей мере связаны со стратегиями, ориентированными на эмоции и, добавим, тесно связаны с эмоциональным интеллектом – способностью понимать как свои эмоции, так и эмоции других людей, управлять ими. Умение владеть собой и грамотно организовывать взаимодействие оказывается незаменимым, если речь идет о профессиональной деятельности в системе «человек-человек», что является основным в работе врача, педагога, психолога, руководителя любого направления и уровня.

Эмоциональный интеллект (ЭИ) не является врожденной характеристикой, а формируется в различных возрастных периодах под определенным воздействием [1]. Поэтому актуально изучение факторов, определяющих структуру ЭИ и взаимосвязей с другими показателями человеческой деятельности.

Гипотеза. Так как эмоциональный интеллект можно с помощью специальных методов развивать, даже в зрелом возрасте, наличие достоверной взаимосвязи механизма психологической защиты и эмоционального интеллекта позволит наметить пути коррекции, оптимизировать неадекватную психологическую защиту.

Цель исследования. Оценить взаимосвязь эмоционального интеллекта и наиболее часто встречаемых защитных механизмов психики в группе молодых врачей - клинических ординаторов, находящихся в настоящее время в стрессовых условиях профессиональной деятельности.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе КрасГМУ им. В.Ф. Войно-Ясенецкого. Всего опрошено 59 клинических ординатора 1-го года обучения (15 мужчин и 44 женщины).

Определение структуры эмоционального интеллекта проведено по методике Д.В. Люсина [5, 6].

Для исследования механизмов психологической защиты применена психодиагностическая методика измерения механизмов психологической защиты, разработанная Пилюгиной Е.Р. и Сулеймановым Р.Ф. в 2020 году. Данная методика проверена на валидность и надежность [3, 4]. Двухмерная модель классификации механизмов психологической защиты включает 20 механизмов защиты и построена на четырехуровневой иерархии (психотическая, инфантильная, невротическая и адаптивная группы) [3, 4].

Математическая обработка полученных данных проведена по программе «STATISTICA 10». Оценка тесноты взаимосвязи показателей проводилась с использованием непараметрического корреляционного анализа Спирмена с вычислением коэффициента ранговой корреляции (r_s).

Результаты. Корреляционный анализ Спирмена выявил статистически значимые корреляции (уровень достоверности $P_0 < 0,05$) шкал эмоционального интеллекта и составляющих группы инфантильных защит:

- Понимание чужих эмоций (МП) - с механизмом «Пассивная агрессия» ($r_s = 0,65$).

- Понимание собственных эмоций (ВП) - «Отрицание» ($r_s=0,63$).
- Управление своими эмоциями (ВУ) - «Замещение/перенос» ($r_s=0,64$) и «Отрицание» ($r_s=0,83$).
- Контроль экспрессии (ВЭ) - «Проекция» ($r_s=0,57$).
- Межличностный ЭИ (МЭИ) – «Замещение/перенос» ($r_s=0,58$) и «Пассивная агрессия» ($r_s=0,63$).
- Внутрличностный ЭИ (ВЭИ) - «Отрицание» ($r_s=0,82$).
- Управление Эмоциями (Способность к управлению своими и чужими эмоциями) - «Замещение/перенос» ($r_s=0,68$) и «Отрицание» ($r_s=0,60$).

Отмечена тесная взаимосвязь между показателем общего эмоционального интеллекта (ОЭИ) и механизмом защиты «Замещение/перенос» из группы Инфантильных защит ($r_s=0,69$, $P_0 < 0,05$), а также механизмом защиты «Альтруизм» из Адаптивной группы ($r_s=0,65$, $P_0 < 0,05$).

Обращает внимание отсутствие достоверной связи между шкалой эмоционального интеллекта «Понимание эмоций» (ПЭ), которая характеризует способность к пониманию своих и чужих эмоций и группой инфантильных защит.

Группа инфантильных механизмов (immature mechanisms), функционирует на уровне эмоций и обусловлена эмоциональным инфантилизмом. Лицам, использующим данные механизмы защиты, свойственно стремление снять напряжение, возникшее из-за какой-либо ситуации, здесь и сейчас любым доступным способом и перекладывание ответственности на окружающих. Можно сказать, что подобные личности слишком поддаются своим эмоциям. Страх, обида, гнев и другие подобные эмоции слишком болезненны для них, и под влиянием этого острого, болезненного восприятия, такие люди реагируют на ситуацию достаточно деструктивным и неадекватным ей образом [3].

Шкала ЭИ «Управление чужими эмоциями» (МУ) слабо связана с механизмами защиты ($r_s=0,29$).

Особое профессионально-важное значение имеет наличие закономерной связи (уровень достоверности не менее $P_0 < 0,05$) шкал эмоционального интеллекта с группой адаптивных психологических защит:

- Интегральным показателем общего эмоционального интеллекта (ОЭИ) и «Альтруизм» ($r_s=0,65$).
- Понимание чужих эмоций (МП) и «Сублимация» ($r_s=0,63$).
- Внутрличностный ЭИ (Способность к пониманию собственных эмоций и управлению ими) и «Альтруизм» ($r_s=0,56$).
- Понимание эмоций (Способность к пониманию своих и чужих эмоций) и Сублимация ($r_s=0,56$).

Высший уровень иерархии представляют адаптивные механизмы защиты (mature mechanisms), которые не только позволяют личности более успешно психологически адаптироваться, но и оказывают благотворное влияние на ее жизнь и одобряются социумом. В работе данных механизмов большую роль играет воля и самоконтроль личности, они контролируются рефлексией и имеют высокую степень адекватности, т.е. соответствуют сложившейся ситуации, а также нормам и правилам, установленным обществом [3].

Из группы Психотических защит показатель «Регрессия» достоверно связан с Субшкалой эмоционального интеллекта - контроль экспрессии (ВЭ) ($r_s=0,59$, $P_0 < 0,05$).

Заключение. Полученные результаты указывают на важность своевременной диагностики индивидуальных механизмов психологической защиты и оценки степени взаимосвязи шкал ЭИ с последующим определением группы врачей, которым необходима консультация психолога.

У врачей с инфантильными механизмами защиты, выражено стремление снять напряжение, возникшее из-за стрессовой ситуации, здесь и сейчас любым доступным

способом и перекладывание ответственности на окружающих. Для этой категории врачей негативные эмоции слишком болезненны и они могут реагировать на напряженную ситуацию неадекватным образом.

Наличие достоверной взаимосвязи шкал эмоционального интеллекта и защит из инфантильной группы требует разработки специальных способов развития эмоционального интеллекта для профилактики возможного деструктивного поведения врачей, опасного негативными последствиями в стрессовых ситуациях, связанных с профессиональной деятельностью.

Список литературы

1. Баурова Ю. В. Развитие эмоционального интеллекта в обучении взрослых // Мир науки. 2016. Т. 4, № 4. URL: <http://mir-nauki.com/PDF/38PDMN416.pdf> (дата обращения: 07.11.2020).
2. Куфтяк Е. В. Лонгитюдное исследование психологических защит и совладающего поведения у сиблингов // Принцип развития в современной психологии / ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М. : Институт психологии РАН, 2016. С. 339-359.
3. Пилюгина Е. Р. Двухмерная классификация механизмов психологической защиты // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2020. Вып. 2. С. 270-280. DOI: 10.17072/2078-7898/2020-2-270-280
4. Пилюгина Е. Р., Сулейманов Р. Ф. Методика измерения психологической защиты // Экспериментальная психология. 2020. Т. 13, № 2. С. 194-209. DOI: 10.17759/exprpsy.2020130213
5. Люсин Д. В. Опросник на эмоциональный интеллект ЭМИн: новые психометрические данные // Социальный и эмоциональный интеллект : от процессов к измерениям / под ред. Д. В. Люсина, Д. В. Ушакова. М., 2009. С. 264-278.
6. Структура эмоционального интеллекта и связь его компонентов с индивидуальными особенностями — эмпирический анализ / Д. В. Люсин [и др.] // Социальный интеллект: теория, измерение, исследования / под ред. Д. В. Люсина, Д. В. Ушакова. М.: Институт психологии РАН, 2004. С. 129-140.
7. Сулейманов Р. Ф., Пилюгина Е. Р. Психологические защиты, их связь с психологическим здоровьем и развитием личности // Общество: социология, психология, педагогика. 2020. № 4 (72). С. 81-86. DOI: 10.24158/spp.2020.4.14
8. Черенёва Е. А. Защитные механизмы поведения как фактор адаптивного поведения личности // Вестник ТГПУ. 2013. № 6 (134). С. 122-126.
9. Cramer P. Coping and defense mechanisms: What's the difference? // Journal of Personality. 1998. Vol. 66, № 6. P. 919-994.

Сведения об авторах

Гуров Виктор Александрович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; e-mail: Gurov-GVA@mail.ru

Прахин Ефим Исаакович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; e-mail: eprakhin@yandex.ru

ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ КУРСАНТОВ К ОБУЧЕНИЮ В ВОЕННОМ ИНСТИТУТЕ

Косолап Андрей Владимирович

Новосибирский военный институт имени генерала армии И.К. Яковлева войск национальной гвардии Российской Федерации, Новосибирск, Российская Федерация

Аннотация. В статье представлено описание теоретического и эмпирического исследования особенностей адаптации курсантов к обучению в военном институте. Понятие «адаптация» – одно из основных в научном исследовании организма, поскольку именно механизмы адаптации, выработанные в процессе эволюции, обеспечивают возможность существования организма в постоянно изменяющихся условиях внешней среды. Основные типы адаптационного процесса – тип, характеризующийся преобладанием активного воздействия на социальную среду, и тип, определяющийся пассивным, конформным принятием целей и ценностных ориентаций группы, – формируется в зависимости от структуры потребностей и мотивов личности. Важным аспектом социальной адаптации выступает принятие индивидом определённой социальной роли. Целью данной статьи является изучение особенностей адаптации курсантов к обучению в военном институте. В ходе проведенного исследования были определены особенности адаптации курсантов военного института. Доминирующей характеристикой определена интернальность, стремление к доминированию и эмоциональный комфорт, адаптация, менее выражены характеристики самопринятие и принятие других.

Ключевые слова: особенности адаптации, курсант, интернальность, стремление к доминированию, эмоциональный комфорт.

FEATURES OF CADETS' ADAPTATION FOR THEIR TRAINING IN A MILITARY INSTITUTE

Kosolap Andrey Vladimirovich

Novosibirsk Military Institute of the Internal Troops of the Russian Federation named after General of the Army I.K. Yakovlev, Novosibirsk, Russian Federation

Abstract. The article describes theoretical and empirical study of the features of cadets' adaptation for their training in a military institute. The concept of adaptation is one of the main ones in scientific study of an organism, since adaptation mechanisms, developed in the process of evolution, provide the possibility for organism existence in a constantly changing environment. The main types of adaptation process which are - the type characterized by the predominance of active influence on social environment, and the type determined by passive, conformal acceptance of goals and value orientations of the group - formed due to the structure of the needs and motives of an individual. An important aspect of social adaptation is the acceptance of a certain social role by an individual. The purpose of this article is to study the features of cadets' adaptation for training in a military institute. In the course of the study, the features of cadets' adaptation in a military institute were determined. Internality, the desire for domination and emotional comfort, adaptation is the main feature, while self-acceptance and acceptance of others are less pronounced.

Keywords: adaptation characteristics, student, internality, tendency for domination, emotional comfort.

Цель исследования. Целью данной статьи является изучение особенностей адаптации к обучению курсантов военного института. Адаптация является одним из главных механизмов становления и развития личности. Когда человек осваивает социальные роли и усваивает культурные особенности, нормы и ценности, присущие данной социальной группе, он становится зрелым субъектом общественной жизни. Вместе с этим формируется способность личности к самостоятельному, активному построению собственной жизнедеятельности [1]. Когда личность находится в процессе адаптации, то она осознает и воспринимает себя, с одной стороны, как часть общества, а, с другой стороны, как уникальную и неповторимую целостность. Когда человек попадает в новые жизненные обстоятельства, условия существования меняется и его представление о жизни [2]. Вступает в силу фактор соответствия, равновесия между человеком и внешней средой, когда человек приспосабливается к изменениям внешних и внутренних условий существования. В этот самый момент личность должна реализовать свой адаптационный потенциал, который поможет ей совладать с окружающей жизнью.

Проанализировав психолого-педагогическую литературу по проблеме адаптации, можно утверждать, что не существует четких границ и рамок, по которым можно подходить к определению феномена «адаптация». Каждый подход универсален, имеет свои особенности, тонкости и идеи. Адаптация – это предмет междисциплинарного научного исследования, который используется как в психологических, так и в социальных науках. Психологическая адаптация является способностью к взаимодействию с окружающей средой и умению приспосабливаться к ней; она представляет собой интегративное образование, включающее в себя: когнитивный, смысловой, эмоциональный и поведенческий компоненты. Кроме этого, адаптация – это явление, которое сопровождает личность в течение всей жизни; способность к взаимодействию с окружающей средой, умение приспосабливаться к ней или преобразовывать ее (в зависимости от ситуации). Человек адаптируется к новым условиям, новой информации, новой деятельности и тем самым развивает в себе новые способы взаимодействия с окружающим миром [3].

Материалы и методы. Экспериментальной базой нашего исследования послужил Новосибирский военный институт имени генерала армии И.К.Яковлева войск национальной гвардии Российской Федерации. В исследовании приняли участие курсанты 1 курса Новосибирского военного института имени генерала армии И.К.Яковлева войск национальной гвардии Российской Федерации. Выборка исследования составила 90 респондентов, в возрасте от 18 до 20 лет.

Для изучения особенностей адаптации курсантов к обучению в ВУЗе мы использовали следующие методы: беседа, наблюдение, тестовая методика «Методика диагностики социально-психологической адаптации Роджерса-Даймонд» – в адаптации А.К. Осницкого.

Результаты исследования. При применении метода исследования «Методика диагностики социально-психологической адаптации Роджерса-Даймонд» – в адаптации А.К. Осницкого, нами были получены следующие результаты. Высокий показатель был выявлен по Шкале «Интернальность» – 58%. Полученный результат свидетельствует о том, что для большинства исследуемых характерен внутренний локус-контроль, т. е. они способны принимать ответственность за то, что происходит с ними, ответственность за свои поступки они берут на себя. Они более уверены в себе, последовательны и настойчивы в достижении цели, склонны к самоанализу, общительны, спокойнее и доброжелательнее, популярнее и независимее чем респонденты «экстерналы». Они в большей мере находят в жизни смысл, у них очевиднее выражена готовность к оказанию помощи. Если ответственность за события, происходящие в жизни человека, принимаются в большей мере на себя, то результаты деятельности объясняются своим поведением, характером, способностями. Поскольку

такие люди в своих неудачах винят, прежде всего, себя, они испытывают больший стыд и вину, в отличие от людей, у которых доминирует внешний локус-контроль (экстернальность). Такой тип поведения сочетается с неуверенностью в своих способностях и стремлением отложить реализацию намерений на неопределенный срок, тревожностью, подозрительностью, агрессивностью. У них доминирует склонность приписывать причины происходящего внешним факторам (окружающей среде, судьбе или случаю). Такие люди испытывают большие трудности в принятии решения, если оно имеет для них серьезные последствия. Для них в большей мере угрозой составляет напряжение, поэтому они более уязвимы и подвержены «выгоранию» [4].

По Шкале «Стремление к доминированию» у 67% выявлены высокие показатели. Из этого можно сделать вывод о том, что большинство курсантов имеют склонность к лидерству, руководству в решении задач, зачастую лично значимые задачи решают и за счет окружающих. Они обладают стремлением брать на себя инициативу в межличностных отношениях или устанавливать контроль над ними. Склонность к доминированию может варьироваться в зависимости от ситуации, равно как и в зависимости от свойств человека.

Следующий показатель был проанализирован по Шкале «Адаптация» – 63%. Большинство курсантов адаптировались к новым условиям обучения и проживания благополучно. Стоит обратить внимание на то, что исследуемые, которые по данной шкале набрали средний показатель, изменили свое место проживания (переехали из малого города), переживают период адаптации к новым условиям жизни. Рассматриваемый показатель выявляет уровень приспособления человека к существованию в обществе в соответствии с требованиями этого общества и с собственными потребностями, мотивами и интересами.

Следующая Шкала – это «Эмоциональный комфорт» – 60%. Она выявляет степень определенности в своём эмоциональном отношении к происходящей действительности, окружающим предметам и явлениям. Для респондентов, у которых эмоциональный комфорт преобладает над эмоциональным дискомфортом, характерно состояние уверенности, спокойствия, удобства, когда человек всем доволен, оптимистичен, открыто выражает свои чувства, свободен от страха и тревоги.

Полученный результат по Шкале «Самопринятие» характерен тем, что для 44% исследуемых не свойственно умение и привычка относиться к себе и своим особенностям без негативной окраски, просто как к данности. Большинство испытуемых обладают самопринятием, как безоценочным, безусловно, положительным отношением к самому себе при адекватной критичности. Также, рассматриваемый параметр говорит о том, что большая часть студентов владеют направленностью на самопознание, получение информации о самом себе, склонны к постоянному изучению своего внутреннего мира, своих воспоминаний, а также к анализу собственных возможностей, личностного и субъектного потенциала.

Проанализировав результат по Шкале «Принятие других», для 61% респондентов характерна потребность в общении, взаимодействии, совместной деятельности с другими людьми. Данный параметр выступает как результат самооценки индивида, определяет степень удовлетворённости личности своими характеристиками. Чем в большей степени человек принимает себя, тем выше вероятность, что он принимает других.

Заключение. Таким образом, на основании данных исследования особенностей адаптации курсантов к обучению в военном ВУЗе мы имеем возможность сделать заключение о том, что исследуемые курсанты после обучения в условиях военного ВУЗа на протяжении шести месяцев характеризуются тем, что для большинства исследуемых характерен внутренний локус-контроль, принятие других, адекватное самопринятие, эмоциональный комфорт, достаточно адаптированы, но при этом

высокие показатели по шкале доминирования. Важнейшей целью сложного и многообразного комплекса мероприятий, составляющих содержание военной реформы, проводимой в Российской Федерации, является строительство Вооруженных Сил принципиально нового качества. Военная реформа, ее успех и результативность будет зависеть от создания эффективной системы профессиональной подготовки, обеспечивающей формирование и развитие высокопрофессиональных навыков и умений, духовно-нравственных и морально-психологических свойств и качеств у военных специалистов. Проведенное исследование вскрывает ряд неоднозначных моментов, требующих дальнейшего научного изучения, а также подчеркивает необходимость активизации работы в отношении психологического сопровождения адаптации курсантов к обучению в военном ВУЗе. На основании данных исследования возможно построение программы сопровождения индивидуальной траектории успешной адаптации курсантов к обучению в военном ВУЗе.

Список литературы

1. Буховцева О. В. Оптимизации процесса адаптации студентов 1 курса // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. 2019. № 132. С. 242-248.
2. Волковская Т. Н. Современные теоретико-методологические подходы к пониманию феномена адаптации // Проблемы современного педагогического образования. 2018. № 61-4. С. 269-272.
3. Дахина Т. В. Генезис понятия «Адаптация» в психологии // Вестник Астраханского государственного технического университета. 2017. № 5 (40). С. 175-179.
4. Пашкин С. Б. Психологическое благополучие как условие успешной адаптации курсантов к повседневной деятельности // Военный инженер. 2020. № 1 (15). С. 43-54.

Сведения об авторах

Косолап Андрей Владимирович, Новосибирский военный институт имени генерала армии И.К. Яковлева войск национальной гвардии Российской Федерации; адрес: Российская Федерация, 630114, г. Новосибирск, Ключ-Камышенское плато, дом 6/2; тел. +79232467558, e-mail: kossolap_galina@mail.ru

УДК 614.2:613.88-053.2/.6

ПЕРСПЕКТИВЫ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ ДЛЯ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Лукашева Ольга Владимировна^{1,3}, Борцов Виктор Анатольевич^{1,2}

*¹Новосибирский государственный медицинский университет,
Новосибирск, Российская Федерация*

*²Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики, Новосибирск,
Российская Федерация*

*³Центр охраны репродуктивного здоровья подростков «Ювентус»,
Новосибирск, Российская Федерация*

Аннотация. Репродуктивное здоровье детей и подростков зависит от особенностей репродуктивного поведения и формируется на внутрисемейном уровне при участии медицинских работников. Одну из ключевых ролей в половом воспитании несовершеннолетних играют врачи-педиатры участковые, как наиболее близко и регулярно контактирующие с детьми. Проведен опрос 400 родителей девочек и

девушек-подростков, 86 врачей-педиатров участковых о современном состоянии процесса полового воспитания, определены современные перспективы в подготовке медицинских кадров на основании запросов целевой аудитории и мнения специалистов. Установлено, что родители девочек и девушек-подростков нуждаются в получении достоверной информации от врача-педиатра участкового в процессе полового воспитания ребенка; однако врачи-педиатры участковые преимущественно не проводят профилактические беседы и не консультируют родителей по данным вопросам дистанционно. Врачи-педиатры участковые в настоящее время не обладают достаточными возможностями для реализации этих процессов. Таким образом, важным аспектом обучения медицинских кадров является установка на удовлетворение потребностей целевой аудитории, что включает в себя оказание качественной и своевременной профилактической работы по охране репродуктивного здоровья детей и подростков и осуществления полового воспитания.

Ключевые слова: подростки, профилактика заболеваний, репродуктивное здоровье, репродуктивное поведение.

PROSPECTS FOR TRAINING MEDICAL PERSONNEL FOR THE REPRODUCTIVE HEALTH SYSTEM OF CHILDREN AND ADOLESCENTS

Lukasheva Olga Vladimirovna^{1,3}, Bortsov Viktor Anatolyevich^{1,2}

¹*Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russian Federation*

²*Regional Center for Medical Prevention, Novosibirsk, Russian Federation*

³*«Juventus» Adolescent Reproductive Health Center, Novosibirsk, Russian Federation*

Abstract. The reproductive health of children and adolescents depends on the characteristics of reproductive behavior and is formed at the intra-family level with the participation of medical workers. One of the key roles in sex education for minors is played by district pediatricians, who are the closest and most regularly in contact with children. A survey of 400 parents of girls and adolescent girls, 86 pediatricians on the current state of the process of sex education was conducted, and current prospects in the training of medical personnel were determined based on the requests of the target audience and the opinions of specialists. Parents of girls and adolescent girls need to receive reliable information from the district pediatrician in the process of sex education of the child; however, district pediatricians mostly do not conduct preventive talks and do not advise parents on these issues remotely. Precinct pediatricians currently do not have sufficient capabilities to implement these processes. Thus, an important aspect of training medical personnel is an orientation to meet the needs of the target audience, which includes the provision of high-quality and timely preventive work to protect the reproductive health of children and adolescents and the implementation of sex education.

Keywords: adolescents, disease prevention, reproductive health, reproductive behavior.

Цель исследования. Важным разделом охраны здоровья граждан, является сохранение репродуктивного здоровья населения. Большой вклад в здоровое будущее страны вносит уровень здоровья детей и подростков, и в частности, состояние их репродуктивного здоровья, которое зависит от особенностей репродуктивного поведения и формируется на внутрисемейном уровне при непосредственном участии медицинских работников [1, 2, 6]. Предполагается, что одну из ведущих ролей в половом воспитании несовершеннолетних призваны играть врачи, в первую очередь участковые педиатры, как наиболее близко и регулярно контактирующие с детьми. [3, 7, 9, 12].

В настоящее время не вызывает сомнений тот факт, что медицинские работники призваны сыграть ведущую роль в половом просвещении, особенно в пропаганде здорового образа жизни и профилактике рискованного сексуального поведения, поскольку они, как специалисты, в процессе взаимодействия с пациентом могут влиять на его установки в сфере отношения полов [3, 4, 5, 10, 11, 14]. Врачи педиатры-участковые являются важным источником информации о репродуктивном здоровье для детей и подростков. Посещения поликлиники предоставляют возможности для обучения подростков основам репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения. Педиатры также могут помочь подросткам выяснить, чувствуют ли они себя в безопасности в своих отношениях, и могут облегчить обсуждение между родителем и подростком вопросов репродуктивного здоровья и поведения [8, 13, 15].

Учитывая актуальность, целью данной работы было определить современные перспективы в подготовке медицинских кадров на основании запросов целевой аудитории и мнения специалистов.

Материалы и методы. Для реализации цели были разработаны авторские анкеты для родителей девочек и девушек-подростков, врачей педиатров-участковых, а также проведен опрос 400 родителей девочек и девушек-подростков об объемах и качестве профилактической помощи детям в вопросах репродуктивного здоровья и поведения на амбулаторном уровне. Также проведен анализ мнения 86 врачей-педиатров участковых о возможностях проведения профилактической работы в данном направлении, а также о способах совершенствования системы охраны репродуктивного здоровья девочек и девушек-подростков.

Результаты и обсуждение. В исследовании приняло участие 400 родителей девочек и девушек-подростков, обратившихся за помощью в Центр охраны репродуктивного здоровья подростков «Ювентус» в 2020 году. В среднем, в опрошенных семьях воспитывается 2 ребенка в возрасте до 18 лет. При определении понятия полового воспитания 73,3% на 100 опрошенных родителей отметили, что это предоставление ребенку знаний об анатомических различиях между полами и их значении в продолжении человеческого рода, а также знакомство ребенка с нормами и правилами поведения с людьми противоположного пола (66,4% на 100 опрошенных). Каждый третий родитель считает, что половое воспитание необходимо осуществлять со школьного возраста; с периода полового созревания – 30,0%; с дошкольного возраста – 29,4%; лишь 6,9% опрошенных родителей готовы начинать половое воспитание ребенка с рождения.

Осуществляться половое воспитание детей дошкольного возраста, по мнению родителей, должно преимущественно в семье (91,2% на 100 опрошенных); в дошкольном образовательном учреждении – 43,3% на 100 опрошенных; врачом поликлиники – 23,1% на 100 опрошенных; 3,7% родителей считают, что половое воспитание детей дошкольного возраста не должно осуществляться. Реализацию полового воспитания детей школьного возраста родителей девочек и девушек-подростков также оставляют преимущественно за семьей (93,1% на 100 опрошенных); возрастают ожидания родителей от школы – 73,7% на 100 опрошенных считают, что половым воспитанием должны заниматься в том числе школьные педагоги; а также врачи педиатры-участковые – 31,3% на 100 опрошенных.

Учитывая ожидания родителей от врачей педиатров-участковых, установлено, что врач педиатр-участковый преимущественно (50,7%) не проводит профилактические беседы; в 33,0% случаев консультирование проводится только при наличии вопросов, или при наличии жалоб (15,4%); лишь 0,9% врачей педиатров-участковых проводят профилактические беседы на каждом приеме. В большинстве случаев (73,4%) врач педиатр-участковый не консультирует родителей девочек и девушек-подростков по вопросам репродуктивного поведения и репродуктивного здоровья дистанционно; в

9,1% – дистанционные консультации по данным вопросам проводятся; 17,5% затруднились ответить.

Большинство (60,8%) опрошенных родителей девочек и девушек-подростков считают, что дистанционное консультирование родителей по вопросам репродуктивного поведения и репродуктивного здоровья является методом укрепления здоровья девочек и девушек-подростков; и 84,4% родителей убеждены, что для повышения медицинской грамотности необходимо наличие электронного ресурса, содержащего информацию профилактической направленности по вопросам репродуктивного поведения и репродуктивного здоровья девочек и девушек-подростков.

Медицинские работники могут сыграть значительную роль в пропаганде здорового образа жизни и профилактике рискованного сексуального поведения, поскольку они, как специалисты, в процессе взаимодействия с пациентом могут влиять на его установки в сфере отношения полов. В условиях этапности оказания медицинской помощи, именно на педиатра, в первую очередь возлагается ответственность выявления патологии органов репродукции и дальнейшей маршрутизации пациента. В связи с этим, целью данного этапа было выявить отношение врачей-педиатров участковых к совершенствованию системы охраны репродуктивного здоровья девочек и девушек-подростков, а также определить уровень их компетенций в данном вопросе.

В исследовании приняли участие 86 врачей-педиатров участковых со средним стажем 20,4 года. Большинство (82,8%) опрошенных врачей-педиатров считают, что в настоящее время существует необходимость в совершенствовании организации охраны репродуктивного здоровья девочек и девушек-подростков. Считают, что совершенствование организации охраны репродуктивного здоровья девочек и девушек-подростков повысит уровень здоровья также 82,8% опрошенных. В основном (51,7%) врачи-педиатры участковые обращаются к специализированной литературе по вопросам репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения только по необходимости или перед квалификационными экзаменами. В научных конференциях и семинарах по проблемам репродуктивного здоровья врачи-педиатры участковые принимают участие изредка или не участвуют совсем 62,1% и 17,2% опрошенных соответственно. Большинство (89,7%) врачей-педиатров участковых считают, что профилактическая работа девочками, девушками-подростками и их родителями по вопросам репродуктивного поведения позволит повысить уровень репродуктивного здоровья. Однако педиатры отмечали, что не обладают достаточным временем для проведения бесед с девочками и девушками-подростками и их родителями о репродуктивном поведении и репродуктивном здоровье – 62,1%, достаточно времени, но не всегда – 34,5%, всегда достаточно – 3,5%. Однако, при наличии патологии со стороны репродуктивной системы у пациентки, 55,2% врачей-педиатров проводят профилактические беседы с девочками и девушками подростками и их родителями по вопросам репродуктивного поведения и репродуктивного здоровья. Для профилактических бесед на приеме в поликлинике и при вызове на дом 48,3% врачей-педиатров выделяют до 5 минут. Однако большинство (44,8%) не проводят профилактическую работу, так как не обладают достаточным временем на это. Дистанционные консультации для девочек и девушек-подростков и их родителей по вопросам репродуктивного поведения и репродуктивного здоровья проводят 27,6% опрошенных врачей-педиатров, 41,4% – не проводят, 31,0% – воздержались от ответа.

Заключение. Проведенное исследование показало, что родители девочек и девушек-подростков нуждаются в получении объективной и достоверной информации для осуществления корректного и своевременного полового воспитания. По мнению опрошенных, половое воспитание должно осуществляться преимущественно в семье, но каждый третий родитель ждет участия врача-педиатра участкового в процессе

полового воспитания ребенка. По мнению опрошенных родителей девочек и девушек-подростков, врач-педиатр участковый преимущественно не проводит профилактические беседы и не консультирует родителей по данным вопросам дистанционно. В свою очередь, родители девочек и девушек-подростков отметили, что дистанционное консультирование родителей по вопросам репродуктивного поведения и репродуктивного здоровья является методом укрепления здоровья девочек и девушек-подростков.

Врач-педиатры участковые считают, что в настоящее время существует необходимость в совершенствовании организации охраны репродуктивного здоровья девочек и девушек-подростков. Однако в настоящее время врачи-педиатры участковые не обладают достаточными возможностями и компетенциями для реализации полноценной профилактической работы по охране репродуктивного здоровья детей и подростков. Учитывая ожидания пациентов и их родителей, можно сделать вывод о том, что педиатры должны быть готовы участвовать в процессе полового воспитания детей и подростков с помощью профилактических консультаций для детей и подростков, их родителей или опекунов, а также предоставлять услуги по охране репродуктивного здоровья. Таким образом, важным аспектом обучения медицинских кадров является установка на удовлетворение потребностей целевой аудитории, что включает в себя не только оказание качественной лечебно-диагностической помощи, но и своевременную полноценную профилактическую работу.

Список литературы

1. Баранов А. А., Намазова-Баранова Л. С., Ильин А. Г. Сохранение и укрепление здоровья подростков – залог стабильного развития общества и государства (состояние проблемы) // Вестник Российской академии медицинских наук. 2014. № 5-6. С. 65-70.
2. Баранов А. А., Шарков С. М., Яцык С. П. Репродуктивное здоровье детей Российской Федерации: проблемы и пути решения // Российский педиатрический журнал. 2010. № 1. С. 4-6.
3. Девятых С. Ю. Подготовка специалистов медицинского профиля к участию в нравственно-половом воспитании подростков и молодежи // Охрана материнства и детства. 2010. № 2. С. 16-32.
4. Жукова Н. П., Шматкова О. Н. Внедрение образовательных программ — перспективное направление в охране репродуктивного здоровья молодежи. // Охрана материнства и детства. 2006. № 2 (8). С. 133-142.
5. Журавлева И. В. Репродуктивное здоровье подростков и проблемы полового просвещения // Социологические исследования. 2004. № 7. С. 21-26.
6. Капитонов В. Ф., Виткин А. С., Шурова О. А. Социально-экономическое состояние молодых семей и его взаимосвязь со здоровьем детей и родителей // Сибирское медицинское обозрение. 2015. № 4 (94). С. 67-71.
7. Коломейцев М. Г. Проблемы полового воспитания и охраны репродуктивного здоровья подростков // Российский педиатрический журнал. 2007. № 4. С. 34-36.
8. Лебедькова С. Е., Евстафьева Г. Ю. Политика и стратегия профилактических программ хронических неинфекционных заболеваний у детей // Педиатрия. 2011. № 1. С. 112-115.
9. Самороднова Е. А., Хабибуллина Л. Ф., Темиргереев М. З. Актуальные вопросы полового воспитания девочек-подростков // Практическая медицина. 2012. № 7-1 (63). С. 97.
10. Сурмач М. Ю. Социально-педагогические принципы работы по профилактике здорового образа жизни в области репродукции // Социально-педагогическая работа. 2005. № 3. С. 18-21.

11. Bauer N. S., Carroll A. E., Downs S. M. Understanding the acceptability of a computer decision support system in pediatric primary care // JAMA. 2014. Vol. 21, № 1. P. 146-153.
12. Conway P. H., White P. J., Clancy C. The public role in promoting child health information technology // Pediatrics. 2009. Vol. 123, № 2. P. S125-S127.
13. Dudas R. A., Crocetti M. Pediatric caregiver attitudes toward email communication: survey in an urban primary care setting // Journal of medical Internet research. 2013. Vol. 15, № 10. P. e228.
14. Lipman H. M. Health and medicine in Russia // Lancet. 2013. Vol. 381, № 9884. P. 2163-2164.
15. Marcell A. V., Burstein G. R., AAP COMMITTEE ON ADOLESCENCE. Sexual and Reproductive Health Care Services in the Pediatric Setting // Pediatrics. 2017. Vol. 140, № 5. P. e20172858.

Сведения об авторах

Лукашева Ольга Владимировна, Новосибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 630091, г. Новосибирск, ул. Красный проспект, 52; Центр охраны репродуктивного здоровья подростков «Ювентус»; адрес: Российская Федерация, 630000, г. Новосибирск, ул. Ленина, 55; тел. +7(913)710-45-41; e-mail: ov.lukasheva@mail.ru

Борцов Виктор Анатольевич, Новосибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 630091, г. Новосибирск, ул. Красный проспект, 52; Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики; адрес: Российская Федерация, 63012, г. Новосибирск, ул. Кошурникова, д.16/1; тел. +7(983)138-28-78; e-mail: vabortsov@mzns.ru

УДК 37.06

РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ

Шепелева Юлия Сергеевна^{1,2}, Рахинский Дмитрий Владимирович^{1,3}

¹Красноярский государственный медицинский университет

им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация

²Красноярский юридический техникум, Красноярск, Российская Федерация

³Красноярский государственный аграрный университет,

Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. В статье рассматривается проблема развития социальных отношений в учреждениях образования. Рассмотрены условия, при которых эти отношения могут быть использованы для развития интеллектуальных возможностей обучающихся. Описана историческая модель организации работы по взаимодействию обучающего и обучающегося. На основе теоретического анализа психолого-педагогической литературы рассмотрены системообразующие понятия «современное образование», «домашнее обучение» и др. Взаимодействие между участниками образовательного процесса рассматривается как структурный элемент общей готовности к обучению, которая в современной психологии и педагогике практически всеми исследователями определяется как многокомпонентное образование, включающее три аспекта готовности, такие как: интеллектуальная готовность, эмоциональная готовность и готовность социальная.

Ключевые слова: педагогика, учебный процесс, современное образование, социальные сети, домашнее обучение.

DEVELOPMENT OF SOCIAL RELATIONS IN MODERN EDUCATION

Shepeleva Julia Sergeevna^{1,2}, Rakhinsky Dmitry Vladimirovich^{1,3}

¹*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

²*Krasnoyarsk Law College, Krasnoyarsk, Russian Federation*

³*Krasnoyarsk State Agrarian University, Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article deals with the development of social relations in educational institutions. The conditions under which these relationships can be used for the development of intellectual capabilities of trainees are considered. The historical model of work organization between trainer and trainee is described. On the basis of theoretical analysis of psychological and pedagogical literature, the systemic concepts of «modern education», «home learning», etc., are considered. Interaction between the participants of educational process is considered as a structural element of general readiness for learning, which in modern psychology and pedagogy is defined by almost all researchers as a multi-component education, including such three aspects of readiness as: intellectual readiness, emotional readiness and social readiness.

Keywords: pedagogy, educational process, modern education, social networks, home education.

Актуальность. В современном мире социальные отношения между людьми претерпевают значительные изменения. Благодаря появлению различных средств связи (телефоны, планшеты, компьютеры), а также мессенджеров (WhatsApp, Viber, Telegram, Instagram) и т.д. появилась возможность передавать и получать информацию достаточно быстро. Всемирная паутина (Internet) также дает возможность получения различной информации в достаточно сжатые сроки. Все вышперечисленное говорит о значительном сокращении количества времени на поиск нужной информации. Но в тоже время требуется значительно больше времени на переработку получаемой информации по запросу и отсеив ненужного контента.

Развитие социальных отношений в системе «преподаватель-студент», а именно их исторический анализ и переход в дистанционный формат работы в новых сложившихся условиях, позволяют оценить проблемы и перспективы развития современного образования в России. Это также обусловлено, во-первых, освоением отечественной школой современной гуманистической парадигмы, во-вторых, необходимостью и возможностью освоения новых образовательных технологий в социальном виртуальном пространстве студента, в-третьих важностью взаимодействия преподавателя и студента в образовании.

Цель исследования: проанализировать процесс и особенности развития социальных отношений между преподавателем и студентом в различные исторические периоды.

Дискуссия. Социальные отношения «преподаватель-студент» включают в себя всю совокупность отношений преподавателя, студента (группы) и образовательной среды, где образуется единство преподавания и учения.

Заглядывая в историческое прошлое, вспоминаем лекции, читаемые своим ученикам великими философами (Сократ, Платон, Аристотель), которые имели возможность вести диалог со своими учениками, прогуливаясь по садам. Информация была пищей для размышления, на основе практического опыта выводились законы

(Ньютон), обучение происходило за счет непосредственного опыта, в естественных условиях обитания.

Первые школы, в которых обучали основам грамоты, музыки, астрономии и т.д. транслировали свои знания небольшому, ограниченному кругу лиц. Большое внимание уделялось домашнему обучению и воспитанию, в основе которых, знания передавались от поколения к поколению. Ценным было воспитание хорошего хозяина, умеющего сохранять и приумножать имущество семьи. В средние века мы наблюдаем тенденцию открытия школ при церквях. Наряду с изучением церковных законов осваивались и другие науки.

Масштабное развитие производства в 17 веке потребовало больше грамотных людей, способных осваивать новые технологии. Возникла потребность и в преподавателях, способных передать знания своим ученикам.

С возникновением классно-урочной системы обучения (по методу Я.А. Коменского) в средних и высших учебных заведениях появилась возможность транслировать знания большому количеству людей. На таких занятиях преподаватель взаимодействует с достаточно большой аудиторией, что дает возможность получать обратную связь сразу от многих своих учеников [3].

До недавнего времени, по мнению ведущего специалиста в области образования Е.Е. Вяземского, в российском историческом образовании господствовала академическая педагогическая модель исторической науки, которая в целом соответствовала классическому реализму. Он выделял в качестве следствий и проблем академической модели следующее:

- высокие требования к предметным результатам (фактуальность – авт.);
- низкая мотивация к изучению истории и обществознания (распределение элементов в соответствии с интересами аналитика – авт.);
- отсутствие стимулирования в формировании личностно значимой образовательной траектории (недифференцированность функций элементов – авт.);
- отсутствие у педагогов и администрации (образовательного истеблишмента) опыта реализации соответствующих смыслов.

Далее он утверждает, что: «данная модель в целом соответствовала государственному и социальному заказом и даже общественным ожиданиям, но не отвечала массовым социальным реалиям современной России в глобальном мире». В качестве вывода следовал вывод о том, что «необходима существенная корректировка стратегии развития социально-гуманитарного (исторического и общественного) образования» [2, 4, 9]. Таким образом, преподаватель выступает в качестве транслятора знаний на протяжении всей истории.

Материалы и методы. Методологической основой исследования выступают идеи и принципы системного и синергетического подходов, которые способствуют раскрытию смыслов новой модели обучения как ориентира на естественную интеграцию, базирующегося на идее многообразия социального единства. В статье также использовались общенаучные методы: анализ, синтез, восхождение от абстрактного к конкретному, анализ социально-философской и психолого-педагогической литературы, посвященной проблеме исследования.

Результаты. В современном мире, отличающимся своей высокой скоростью и динамичностью всех отношений преподаватель выступает неким проводником, опирающимся на различные средства обучения и воспитания.

Использование преподавателем в своей системе работы различных форм взаимодействия со студентом дает возможность расширить горизонт и немного выйти за рамки простых и скучных занятий. Появление проблемных семинаров, дискуссий, круглых столов дало преподавателям возможность вступать в диалог со студентами, обсуждать вопросы, делать выводы и умозаключения, а в результате описывать проблему с различных сторон.

Мозговые штурмы – позволяют студентам активно включаться в работу. В современных условиях научить студента грамотно использовать различные источники информации – одна из приоритетных задач. Ведь нынешнее поколение, опираясь на клиповое мышление, находит довольно значительный объем информации, но не всегда студент сам способен справиться с ее переработкой. И здесь приходит на помощь преподаватель.

Следует согласиться с мнением Д.С. Тишкова, который утверждает, что «позитивные отношения между преподавателем и студентом, создают атмосферу, где учащиеся чувствуют себя в безопасности, а также могут и хотят участвовать в дискуссиях». «Это означает, говорит автор, что учащиеся, воспринимающие своих преподавателей как заботливых, внимательных, справедливых и понимающих, должны быть более мотивированы, чтобы взаимодействовать, обсуждать и участвовать в группе. Участие в дискуссиях приводит их к контакту с другими идеями и мыслями, что стимулирует их желание участвовать в жизни общества» [6, 7, 8].

Именно поэтому социальные ценности, детерминирующие когнитивную работу и ученика, и учителя с информацией, становятся основой для формирования структуры их ценностно-нагруженных категориальных ориентиров. По мнению В.И. Кудашова, «это происходит потому, что любое событие никогда не может быть лишено своих объективных, пространственных и временных характеристик, но может приниматься или не приниматься обществом в качестве весьма значимого факта, чтобы, в свою очередь, стать источником исторической, социальной, национальной, профессиональной или иной идентификации. В качестве первооснов идентичности могут выбираться разные по объему и значимости события, что, несомненно, приводит к конфликтам различных вариантов памяти». Подобное положение дел дает достаточный простор для манипулирования индивидуальным и коллективным сознанием [1, 3].

Заключение. В результате проделанной нами работы, можно сделать следующие выводы. Преподаватель и студент на протяжении всего исторического пути находятся в постоянном взаимодействии друг с другом. В настоящее время, с появлением новых технологий такое взаимодействие возможно как при непосредственном контакте (лекции, семинары, дискуссии и т.д.), так и опосредованном – с использованием различных технических средств связи, мессенджеров (WhatsApp, Viber, Telegram, Instagram), что позволяет включаться в процесс обмена информацией гораздо быстрее. Знания, умения, опыт также можно передавать и находясь на значительном расстоянии. При этом следует отметить, что активная позиция, как преподавателя, так и студента является важной. А социальные отношения между преподавателем и студентом, необходимо выстраивать в рамках делового партнерства, используя принципы взаимоуважения, взаимопонимания и сотрудничества.

Список литературы

1. Kudashov V. I., Chernykh S. I., Yatsenko M. P., Grigoreva L. I., Pfanenshtil I. A., Rakhinsky D. V. Historical reflection in the educational process: an axiological approach // *Analele Universitatii din Craiova. Seria Istorie*. 2017. Vol. 22, № 1. P. 139-147.
2. Musat R. P., Mineev V. V., Neskryabina O. F., Panasenko G. V., Maksimov S. V., Rakhinsky D. V. The artistic worldview in the context of sociocultural realia // *Amazonia Investiga*. 2019. Vol. 8, № 23. P. 350-357.
3. Pfanenshtil I. A., Yatsenko M. P., Kudashov V. I., Mongush A. L., Rakhinsky D. V. Multiculturalism and educational practice: problems of socio-cultural identity preservation // *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences EpSBS*. Grozny, 2019. P. 1493-1502.

4. Вяземский Е. Е. Система исторического образования в условиях ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ФГОС, Историко-культурного стандарта [Электронный ресурс]. М., 2014. URL: <http://900igr.net/prezentacija/pedagogika/sistema-istoricheskogo-obrazovaniya-v-usloviyakh-fz-ob-obrazovanii-v-rossijskoj-federatsii-fgos-iks-188572/sistema-istoricheskogo-obrazovaniya-v-usloviyakh-fz-ob-obrazovanii-v-1.html> (дата обращения: 10.01.2021).

5. Проворова Г. П. Классно-урочная система Я.А. Коменского и пути совершенствования ее в современной школе [Электронный ресурс]. URL: <https://nsportal.ru/shkola/raznoe/library/2013/08/05/vystuplenie-na-rmo-po-teme-klassno-urochnaya-sistema-yaakomenskogo> (дата обращения: 10.01.2021).

6. Рахинский Д. В., Король Л. Г., Малимонов И. В., Шепелева Ю. С. Процесс обучения и современные информационные технологии // Проблемы современной аграрной науки : материалы международной заочной научной конференции. Красноярск, 2010. С. 311-313.

7. Рахинский Д. В., Шепелева Ю. С. Психолого-педагогические основы становления и развития личности // Актуальные проблемы современного социального знания. Красноярск, 2007. С. 171-189.

8. Тишков Д. С. Влияние отношений преподаватель-студент и студент-студент на социальную вовлеченность учащихся // Карельский научный журнал. 2020. Т. 9, № 1 (30). С. 37-39.

9. Шепелева Ю. С., Рахинский Д. В., Бакшеев А. И., Яценко М. П. Перспективы развития системы образования в Российской Федерации // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Гуманитарные науки. 2017. № 12. С. 178-184.

Сведения о авторах

Шепелева Юлия Сергеевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1, тел. +7(391)2217174; e-mail: lady-bomg@yandex.ru

Рахинский Дмитрий Владимирович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1, тел. +7(391)2201396; e-mail: siridar@mail.ru

УДК 159.9

EMOTIONAL BURNOUT OF HIGHER EDUCATION TEACHERS AS A HEALTH RISK FACTOR AND A CAUSE FOR LEAVING THE PROFESSION

*Lisnyak Marina Anatolyevna¹, Gorbach Natalia Andreyevna,
McCaw Tatiana Iurievna²*

*¹Prof. V. F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

²Institute of foreign languages, Monterrey, United States of America

Abstract. Introduction: emotional burnout occurs more often in people employed in altruistic professions, including teaching.

Purpose: carry out research to identify emotional burnout in higher education teachers and its influence on their health.

Methods: psychological, statistical and analytical. With the questionnaire of V. Bojko “Emotional burnout”, 637 people were surveyed, including a group of 60 teachers. Data gathered were processed and analysed using descriptive and analytical statistics.

Results: Among teaching staff, the phase of stress was determined in every fourth teacher ($26,6 \pm 5,7$ %). For $8,3 \pm 3,5$ % of teachers, the phase of stress was already developed, while for $18,3 \pm 4,9$ % of teachers it was still in development. The symptom “Reduction of professional responsibilities” was identified in half of the teachers ($50,0 \pm 6,4$ %), which is 3,5 times more frequent than for the whole sample ($14,4 \pm 0,4$ %), $p < 0,05$. The symptom “Expansion of emotion saving” was also more frequently observed in teachers: $31,6 \pm 6,0$ % and $11,5 \pm 0,4$ %, $p < 0,05$ respectively. Particular emphasis should be placed on the symptom “Psychosomatic and psychovegetative disorders”, which was identified in every tenth examinee ($13,3 \pm 4,3$ % in teacher sample and $9,7 \pm 0,3$ % in total sample, $p > 0,05$), which can affect their somatic well-being and their work capacity.

Conclusion: emotional burnout should be considered as a health risk factor, especially for higher education teachers, which requires development and implementation of measures to prevent the loss of highly qualified human resources.

Keywords: Higher education teachers, emotional burnout, psychological problems, health, higher education, depression, anxiety.

INTRODUCTION

Psychological dictionary determines burnout syndrome (from Greek “syndrome” – concurrence and English “burnout” – cessation of combustion) as a clinical disorder, first described by Freudenberg (1974). Emotional burnout is a state of physical exhaustion and disappointment, which occurs in people working in altruistic professions [1].

Teaching is one of the professional areas where emotional burnout risk is especially high. A peculiarity of higher education teacher occupation is that its organisation is complicated and has a number of interconnected activity types, having common components. According to Z. F. Esareva, the teacher of higher education institution carries out the following types of activities: pedagogical, study and research, professional (in the primary subject), administrative, managerial, commercial and social [2]. Certainly, pedagogical, study and research activities are a priority and influence the ranking of a teacher, however, a Russian teacher devotes only around half the working hours to these. Administrative and managerial functions take a lot of time, including completion of a big number of various administrative documents (e.g., compiling individual plans, reports on work carried out, implementation guidelines for lessons etc.). Excess formality in teachers’ evaluation often hinders reaching their creative potential, depreciate their efforts and leads to disappointment in this professional area [3, 5, 6]. The situation is aggravated by the comparably low remuneration levels, which forces many higher education teachers to look for additional work to afford an acceptable standard of living.

METHODS

Psychological, statistical and analytical methods were used. Research of emotional burnout of higher education teachers in a medical university (Federal state budgetary educational institution of higher education “prof. V.F.Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University” of the Ministry of Health of the Russian Federation) was carried out with the questionnaire of V. Bojko “Emotional burnout”, which diagnoses not only the phases of burnout syndrome development, but also individual symptoms [4]. 637 people were surveyed, including a group of 60 teachers. Data gathered were processed and analyzed using descriptive and analytical statistics. Statistical significance of the differences between derived findings was determined using Student’s t-test.

RESULTS

Analysis of the emotional burnout research results showed that stress phase is manifested in $37,1 \pm 1,0$ % of total respondents, resistance phase in $51,7 \pm 0,9$ % respondents and depletion phase in $41,1 \pm 1,0$ %. It should be noted that an examinee might express two phases at once.

Among teaching staff, the phase of stress was determined in every fourth teacher ($26,6 \pm 5,7$ %). For $8,3 \pm 3,5$ % teachers, the phase of stress was already developed, while for $18,3 \pm 4,9$ % teachers it was still in development.”

The symptom “Experiencing psychologically traumatic circumstances” prevailed among the respondents, however, among teachers, this symptom was identified three times as often ($33,0 \pm 6,0$ %) than in the total sample ($11,6 \pm 0,4$ %), $p < 0,05$. Second most common symptom is “Anxiety and depression”: $10,6 \pm 0,5$ % of total sample and $13,3 \pm 4,3$ % of teachers, $p > 0,05$. Symptoms “Dissatisfaction with oneself” and “Cornered in a cage” were identified less often (for teachers: $6,6 \pm 3,2$ % and $3,3 \pm 2,3$ % accordingly, for total sample: $7,7 \pm 0,3$ % и $7,2 \pm 0,3$ % accordingly, $p > 0,05$), however, this implies that there are members of teaching staff, who feel desperation and hopelessness to improve the situation.

Resistance phase was recorded in $61,6 \pm 6,2$ % teachers, which is higher than in the total sample ($51,7 \pm 0,9$ %), however, the differences are not statistically significant, $p > 0,05$. Formed resistance phase was determined in $33,3 \pm 6,0$ % respondents while it was in development in $28,3 \pm 5,8$ % respondents. The symptom “Inadequate selective emotional reaction” was identified in $15,2 \pm 0,3$ % survey participants, 3.6 times more often in teachers ($55,0 \pm 6,4$ %), $p < 0,05$.

It is necessary to emphasize the symptom “Reduction of professional responsibilities”, which was identified in half of the teachers ($50,0 \pm 6,4$ %), which is 3,5 times more frequent than for the whole sample ($14,4 \pm 0,4$ %) $p < 0,05$. The symptom “Expansion of emotion saving” is also more frequently observed in teachers: $31,6 \pm 6,0$ % and $11,5 \pm 0,4$ %, $p < 0,05$ respectively.

Depletion phase was identified in $33,3 \pm 6,0$ % teachers, but does not have statistically significant differences with the total sample ($41,1 \pm 1,0$ %), $p > 0,05$. The developed phase was determined in $11,6 \pm 4,1$ % of teachers, while for $21,7 \pm 5,3$ % it is in development. The depletion phase is burdened with decrease in general energy tone and the weakening of the nervous system. The symptoms “Emotional deficit” ($10,1 \pm 0,3$ % in total sample and $20,0 \pm 3,1$ % in teacher sample, $p < 0,05$) and “Emotional withdrawal” ($11,3 \pm 0,3$ % of total sample and $11,6 \pm 4,1$ % of teacher sample, $p > 0,05$) are observed. This is when the teaching staff member practically shuts down emotion from his or her professional activity and works as an automatic machine. It is in this phase that professional deformation gets established, for instance, personal detachment (depersonalisation), which amounted to $9,9 \pm 0,4$ % of total sample and twice as high in teacher sample with $21,6 \pm 5,3$ %, $p < 0,05$.

Particular emphasis should be placed on the symptom “Psychosomatic and psychovegetative disorders”, which was identified in every tenth examinee ($13,3 \pm 4,3$ % of teacher sample and $9,7 \pm 0,3$ % of total sample, $p > 0,05$), which can affect their somatic well-being and their work capacity. A tendency for it to prevail in teachers is observed, however, the differences are not statistically significant. Potentially, through increase of the teacher sample, this tendency will be more defined.

DISCUSSION

What draws particular attention is a high percent of teachers in the phase of stress. Stress phase is the herald and triggering mechanism for formation of emotional burnout syndrome. In this step, a person starts to consider his or her activity as a psychologically traumatic factor, there is disappointment and dissatisfaction in his or her work, the mood worsens. This is further provoked by low remuneration, which is inadequate for the level of qualification and energy consumption. The teaching profession becomes less prestigious in

the society. Discussions during research showed that many teachers, especially over 45 years old, consider changing their principal activity. For instance, teachers of medical university with higher medical education expressed their intention to work in practical healthcare system as their primary source of income, as it offers higher remuneration and more clear-determined success evaluation criteria. Therefore, it is possible that highly qualified staff leaves higher education, which would have a negative effect on training of young specialists and advanced training of personnel.

CONCLUSION

Therefore, the results of the research carried out demonstrate that emotional burnout threatens a significant number of higher education teachers. Emotional burnout should be considered as a health risk factor, especially for higher education teachers, which requires development and implementation of measures to prevent the loss of highly qualified human resources.

First of all, logistical support of higher education and its staff needs a shift. This can be implemented only at the state level, because the vast majority of higher education institutions are public. In addition, certain programmes are needed for psychological support of teaching activity to prevent emotional burnout and reduce its consequences, as well as for health preservation.

References

1. Burnout [Electronic resource]. URL: https://dic.academic.ru/dic.nsf/psihologic/1667/%D0%A1%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC_%D0%92%D1%8B%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F (date of access: 04.01.2020). (In Russian).
2. Esareva Z. F. Peculiarities of higher education teacher activity. Leningrad : LGU, 1974. 112 p. (In Russian).
3. Lisnyak M. A., Gorbach N. A., Loginova I. O., Mashukova M. A. Emotional burnout of medical university teachers: the problem and the solutions // Siberian medical review. 2014. № 6. P. 101-105. (In Russian).
4. Methodology for diagnosing the level of emotional burnout V. V. Boyko [Electronic resource]. URL: <https://psylist.net/praktikum/19.htm> (date of access: 04.01.2020). (In Russian).
5. Gunsonova B. A. Components of emotional burnout in different categories of pedagogical employees // The world of science, culture and education. 2016. № 1 (56). P. 242-244. (In Russian).
6. Sajbulajeva D. G., Kagirova P. M. Peculiarities of manifestation of the “emotional burnout” syndrome in pedagogues // The world of science, culture and education. 2018. № 3 (70). P. 368-370. (In Russian).

Сведения об авторах

Лисняк Марина Анатольевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(908)0199842; e-mail: lisnyakm@mail.ru

Горбач Наталья Андреевна, адрес: Российская Федерация, 660099, г. Красноярск, ул. Железнодорожников, д.16А кв.52; тел. +7(950)4011070; e-mail: gorbn@mail.ru

McCaw Tatiana Iurievna, Institute of foreign languages, Monterey, United States of America, Presidio of Monterey, Monterey, CA 93944, USA, +18314029923, e-mail: taniatim@mail.ru



+7 (391) 228-08-76
управление делами



+7 (391) 228-36-72
учебно-методическое управление



+7 (391) 220-13-95
приемная ректора



+7 (391) 228-08-60



660022, г. Красноярск,
ул. Партизана Железняка, 1



www.pedconf.krasgmu.ru



www.krasgmu.ru