

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 ОБРАЗОВАНИИ

Сборник статей Всероссийской научно-практической
конференции с международным участием
(Красноярск, 5-6 февраля 2020 г.)

Красноярск
2020

УДК 378:61(063)
ББК 74.58
С56

Серия основана в 1993 год

Редакционная коллегия:

д-р мед. наук, проф. С. Ю. Никулина (председатель), Е. Г. Мягкова,
Н. В. Ступникова, О. Н. Кучер, Л. М. Майлова, И. В. Ганюшина, О. А.
Гаврилюк, М. В. Троссель

С56 **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. – 537 с. – (Вузовская педагогика).

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

УДК 378:61(063)
ББК 74.58

ISBN 978-5-94285-208-5

© ФГБОУ ВО КрасГМУ им.
проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого
Минздрава России, 2020

ВВЕДЕНИЕ

В течение более чем двух десятилетий в ФГБОУ ВО КрасГМУ имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России ежегодно проводится Всероссийская научно-педагогическая конференция из серии «Вузовская педагогика» с целью повышения уровня педагогического мастерства преподавателей медицинских вузов, а также обмена опытом с ведущими российскими и зарубежными партнерами.

В работе конференции приняли участие представители ведущих медицинских вузов России, а также зарубежные специалисты в области высшего профессионального образования: Архангельск, Барнаул, Берлин (Германия), Владикавказ, Волгоград, Дивногорск, Екатеринбург, Иркутск, Красноярск, Москва, Новосибирск, Норильск, Омск, Оренбург, Санкт-Петербург, Сочи, Томск, Улан-Удэ.

В сборник 2020 года включены статьи авторов из медицинских вузов России и ближнего зарубежья: Архангельск, Барнаул, Волгоград, Дивногорск, Донецк (ДНР), Екатеринбург, Иркутск, Казань, Киров, Краснодар, Красноярск, Курск, Луганск (ЛНР), Минусинск, Москва, Новосибирск, Норильск, Оренбург, Пермь, Санкт-Петербург, Саратов, Тюмень, Уфа, Черновцы (Украина), Чита.

В 2020 году конференция посвящена современным тенденциям развития педагогических технологий в медицинском образовании. Проведенные 2 пленарных заседания, 6 секций, 2 стратегических сессии, 14 мастер-классов и квиз направлены на повышение квалификации преподавателей. Освещены вопросы развития симуляционных и дистанционных технологий в медицинском образовании, проблемы использования активных и интерактивных методов обучения, обсуждены технологии модернизации образования, а также вопросы, касающиеся воспитательной работы и молодежной политики в учреждениях высшего образования. Впервые в рамках работы конференции прошел III Всероссийский конкурс практических навыков «Неотложка» среди студентов 4-6 курсов медицинских специальностей, в котором приняли участие студенты из 15 вузов России.

Ректорат университета желает успешного внедрения освещенных на конференции технологий и подходов!

Проректор по учебной работе,
профессор

С.Ю. Никулина

ОГЛАВЛЕНИЕ

I. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПЕДАГОГИКИ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ЦИФРОВИЗАЦИЯ ИЛИ ГУМАНИТАРИЗАЦИЯ? ВЫБОР ЗА НАМИ... Авдеева Елена Александровна.....	14
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОБЛЕМНОГО ПОЛЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ КАК ФАКТОР РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ Анжельская Ирина Вадимовна	23
ОПЫТ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ Артюхова Татьяна Юрьевна ^{1,2} , Прахин Ефим Исаакович ^{1,3}	28
ПОВЫШЕНИЕ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГОВ ПУТЕМ ВКЛЮЧЕНИЯ В ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ТРЕНИНГОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ Бартенева Ирина Олеговна	33
«КРУГЛЫЙ СТОЛ» КАК АКТУАЛЬНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ 1 КУРСА КРАСГМУ Бахшиева Светлана Алексеевна.....	36
ИННОВАЦИОННЫЙ МЕНЕДЖМЕНТ ДЛЯ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ КАК СПОСОБ УСКОРЕНИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ Беляева Анна Викторовна.....	39
СУБЪЕКТНОСТЬ В ОБРАЗОВАНИИ И ПРОФЕССИИ Волынкина Анна Игоревна, Бакшеева Светлана Лукинична, Орешкин Игорь Валерьевич.....	44
ГИПЕРТЕКСТ – НОВАЯ СТАРАЯ РЕАЛЬНОСТЬ Волынкина Светлана Вадимовна, Новожилова Надежда Викторовна, Соломенников Владислав Андреевич	50
РОЛЬ ЛЕКЦИЙ ПО ФАРМАКОЛОГИИ, КАК РАЗНОВИДНОСТИ АУДИТОРНОЙ РАБОТЫ Вставская Юлия Алексеевна	58
АВТОНОМНО ОРИЕНТИРОВАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ВУЗА И ЕЕ РОЛЬ В УСЛОВИЯХ ЭВОЛЮЦИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СИСТЕМЕ «ПРЕПОДАВАТЕЛЬ - СТУДЕНТ» Гаврилюк Оксана Александровна	62
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ВЫПУСКНИКОВ НОВОЙ ФОРМАЦИИ Галиулина Ольга Валерьевна	70
КОМБИНАТОРНОЕ СОЧЕТАНИЕ «РОДНОЙ ЯЗЫК VS (+) ИНОСТРАННЫЙ»: ПАРАДОКС ИЛИ НОВЫЙ МЕТОДИЧЕСКИЙ ПРИЕМ В РАБОТЕ С АСПИРАНТАМИ? Гришаева Елена Борисовна	75

ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕССА ФОРМИРОВАНИЯ ПАРТНЕРСКИХ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И СТУДЕНТОМ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ Гришкевич Наталья Юрьевна.....	81
ДОВЕРИЕ КАК ФАКТОР УСПЕШНОЙ КОММУНИКАЦИИ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА Гува Кристина Игоревна, Крылова Анна Павловна, Корнилова Ольга Анатольевна.....	84
СПЕЦИФИКА МЕДИЦИНСКОГО ДИСКУРСА И СТАНДАРТЫ КЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В КОНТЕКСТЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА» Демина Нина Александровна ^{1,2}	89
ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ РЕСУРСОВ В ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ И ТРАВМАХ» Дунаевская Светлана Сергеевна	93
ИЗУЧЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА У СТУДЕНТОК МЛАДШИХ КУРСОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА Дьякова Наталья Ивановна, Вишнякова Нина Николаевна	96
ВЫБОР ПРОФЕССИИ ВРАЧА СЕГОДНЯ Игнатова Ирина Акимовна ^{1,2} , Ковалева Татьяна Юрьевна ³ , Красновская Александра Николаевна ³	102
ОБУЧЕНИЕ НАВЫКАМ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО ВОПРОСАМ ВИЧ- ИНФЕКЦИИ ВРАЧЕЙ-КУРСАНТОВ ИНСТИТУТА ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ Карачёва Юлия Викторовна, Винник Юрий Юрьевич, Гузей Татьяна Николаевна, Бойко Анатолий Николаевич.....	106
ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ Колодкин Андрей Андреевич.....	110
ПРОПЕДЕВТИКА КОММУНИКАТИВНЫХ ЗАТРУДНЕНИЙ БУДУЩЕГО ВРАЧА Кононенко Ирина Олеговна, Вишнякова Нина Николаевна.....	114
НУЖНЫ ЛИ ТРАДИЦИОННЫЕ УЧЕБНИКИ СЕГОДНЯ? Коньшина Юлия Евгеньевна, Амиров Артур Фердсович.....	118
ОЦЕНКА ЗНАНИЙ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ – ПРОШЛОЕ, НАСТОЯЩЕЕ, БУДУЩЕЕ Кочетова Татьяна Федоровна	122
РОЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ – КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ (ПОМОЩНИК ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ) В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА Куликова Анна Борисовна, Винник Юрий Семенович, Кочетова Людмила Викторовна, Марцева Анна Павловна, Таптыгина Елена Викторовна.....	126
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОГРАФИЧЕСКИХ МЕТОДОВ, КАК СРЕДСТВО ГАРМОНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПРАВОГО И ЛЕВОГО ПОЛУШАРИЙ МОЗГА У СТУДЕНТОВ 1-ГО КУРСА Кучер Ольга Николаевна, Смагина Екатерина Дмитриевна	132
ФОРМИРОВАНИЕ И РАЗВИТИЕ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БАКАЛАВРА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕХНОЛОГИИ ПОРТФОЛИО Лапик Светлана Валентиновна.....	140

АКТУАЛЬНЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ	
Леушина Елена Александровна.....	145
ОБУЧЕНИЕ ОРДИНАТОРОВ СОСТАВЛЕНИЮ ПРОТОКОЛА ГИСТЕРОСКОПИИ	
Макаренко Татьяна Александровна ¹ , Кузнецова Дарья Евгеньевна ¹ , Ключаров Игорь Валерьевич ²	149
ОПЫТ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ ОРДИНАТОРОВ НА БАЗЕ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ	
Маркина Анжела Николаевна ^{1,2} , Парилова Ольга Владимировна ^{1,2}	153
«КРУГЛЫЙ СТОЛ» КАК МЕТОД ИНТЕРАКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ, РАЗВИВАЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ СТУДЕНТОВ И КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ В ВУЗЕ	
Маругина Татьяна Леонидовна ¹ , Левенец Анатолий Александрович ¹ , Череватенко Анна Игоревна ²	157
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНИВАНИЯ УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ФГБОУ ВО ОРГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ	
Мирошниченко Игорь Васильевич, Чернышева Татьяна Викторовна, Нефедова Екатерина Михайловна, Пospelова Светлана Валерьевна.....	161
ФОРМИРОВАНИЕ МЕТОДИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	
Митрофанова Ксения Александровна.....	167
ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ ВИРТУАЛЬНОЙ РЕАЛЬНОСТИ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО И СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
Николаев Виталий Александрович ^{1,2} , Николаев Александр Александрович ³	173
ИННОВАЦИОННЫЕ И ТРАДИЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
Новикова Светлана Игоревна ¹ , Новикова Ирина Владимировна ²	179
АНАЛИЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ И КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ (НА ПРИМЕРЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА)	
Новокрещенова Ирина Геннадьевна, Новокрещенов Игорь Вениаминович, Пугачев Владимир Александрович, Семикина Наталья Алексеевна, Чунакова Виктория Владимировна, Аранович Лилия Михайловна.....	185
БУМАЖНЫЕ VS ЭЛЕКТРОННЫЕ СЛОВАРИ В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ И ЛАТИНСКОМУ ЯЗЫКАМ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ	
Ольшванг Ольга Юрьевна.....	190
КОНФЛИКТ - МЕНЕДЖМЕНТ В ПЕДАГОГИКЕ	
Пелипецкая Елена Юрьевна ¹ , Газенкамф Андрей Александрович ^{1,2} , Приходько Елена Анатольевна ¹	194
К ВОПРОСУ О ЧТЕНИИ ПРОИЗВЕДЕНИЙ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ НА ИНОСТРАННОМ ЯЗЫКЕ НА КУРСАХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЯЗЫКОВОЙ ПОДГОТОВКИ	
Платонова Наталья Владимировна	200

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО Сабанова Анжелика Олеговна.....	204
ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА Самотёсов Павел Афанасьевич, Архипкин Сергей Викторович, Горбунов Николай Станиславович, Большаков Игорь Николаевич, Русских Андрей Николаевич, Горбань Мария Евгеньевна	209
ОБУЧАЮЩИЙ ГРАФОЛОГИЧЕСКИЙ КОНСПЕКТ В ФАРМАКОЛОГИИ Селицкая Ольга Викторовна.....	214
ОБОСНОВАНИЕ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА К ОБУЧЕНИЮ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» Тихонова Наталья Владимировна	219
ПРАКТИЧЕСКИЙ ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СМЕШАННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КУРСАХ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА Троссель Марина Владимировна.....	223
К ВОПРОСУ О НЕОБХОДИМОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ Тюрина Татьяна Валерьевна.....	228
«ЛАТЫНЬ ИЗ МОДЫ ВЫШЛА НЫНЕ...» ? Фомина Елена Геннадьевна, Зотин Алексей Геннадьевич, Менделеева Людмила Яковлевна, Карелина Наталья Андреевна, Дорофеева Людмила Николаевна.....	234
ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ЭТИКА В СОВРЕМЕННОМ УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ Харьков Евгений Иванович, Филимонова Людмила Анатольевна, Згура Юлия Александровна.....	240
СТАЖИРОВКА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ СТУДЕНТА СТАРШЕКУРСНИКА В РАМКАХ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ Чернышева Татьяна Викторовна ¹ , Нефедова Екатерина Михайловна ¹ , Зольникова Галина Петровна ² , Мирошниченко Игорь Васильевич ¹	244
РЕФЛЕКСИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ КАК ЭФФЕКТИВНАЯ ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ Чепурненко Маргарита Николаевна ¹ , Чепурненко Дмитрий Александрович ²	247
МЕТОД ВИЗУАЛИЗАЦИИ КАК СПОСОБ РАЗВИТИЯ КРЕАТИВНОГО МЫШЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА Чупрова Диана Владимировна, Стародубцева Ксения Анатольевна	253
ФОРМИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ: РЕАЛЬНАЯ ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА Шурыгина Елена Павловна, Ермолаев Василий Леонидович, Столин Алексей Владимирович.....	257

II. СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

ОПЫТ ОБУЧЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ БИНАРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Гореликова Екатерина Владимировна, Батуева Татьяна Игоревна 262

ОЦЕНКА НАВЫКОВ ОБЩЕНИЯ ВРАЧА САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В СИМУЛЯЦИОННЫХ УСЛОВИЯХ

Дьяченко Елена Васильевна¹, Давыдова Надежда Степановна¹, Насыбуллина Галия Максумовна¹, Самойленко Надежда Викторовна¹, Диконская Ольга Викторовна², Громыко Елена Рудольфовна² 265

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ НАВЫКАМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Куклина Наталья Викторовна, Вотяков Андрей Леонидович 269

ОПЫТ РАБОТЫ СИМУЛЯЦИОННОГО ЦЕНТРА В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ПО БОРЬБЕ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Макарова Елена Леонидовна, Суровцева Майя Васильевна, Коренчук Зоя Андреевна 273

РЕАЛЬНОСТЬ УПРАВЛЯЕМОСТИ ПРОЦЕССОМ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ С ПОМОЩЬЮ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В КРАСГМУ

Мудрова Лариса Александровна, Зорина Екатерина Вячеславовна 276

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ СЕГОДНЯШНЕГО СТУДЕНТА И ЗАВТРА – ВРАЧА

Победенная Галина Павловна, Библик Валерий Васильевич, Ярцева Светлана Владимировна, Скиба Татьяна Анатольевна, Куликова Раиса Семеновна, Котова Ирина Сергеевна 281

МЕТОДОЛОГИЯ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ИЗУЧЕНИИ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДИКИ «СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ»

Телеки Яна Михайловна 286

ОСОЗНАННОСТЬ И ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ДВИЖЕНИЯ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАНУАЛЬНОГО НАВЫКА НАЛОЖЕНИЯ АКУШЕРСКИХ ЩИПЦОВ

Трусов Юрий Викторович, Алфёрова Марина Алексеевна 289

ВНЕДРЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ВРАЧЕЙ

Фаттахов Василь Валиевич, Юсупова Наиль Зуфаровна, Ханнанов Наиль Искандарович, Максумова Неля Васильевна, Марянина Юлия Владимировна, Рыжкин Сергей Александрович 293

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИРТУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ «НАРКОЗНО-ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ» ПРИ ОБУЧЕНИИ ОРДИНАТОРОВ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ

Эпп Денис Петрович, Хаустова Светлана Анатольевна, Неймарк Михаил Израильевич, Буренкин Артем Андреевич, Чечина Ирина Николаевна 300

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

ПОЭТАПНОЕ ОСВОЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКИМИ НАВЫКАМИ ОПЕРАТИВНОЙ ТЕХНИКИ В РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ

Крамарский Владимир Александрович..... 305

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ И ВОЗМОЖНОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ В ЦИФРОВОЙ СРЕДЕ

Ломаско Павел Сергеевич^{1,2}, Симонова Анна Леонидовна^{1,2}, Фадеева Ольга Андреевна^{1,3} 309

ЦИФРОВИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА УЧЕБНЫХ ПРАКТИК ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ У СТУДЕНТОВ НАЧАЛЬНЫХ КУРСОВ КРАСГМУ

Шарова Ольга Яновна, Вахрушева Наталья Петровна, Иванов Виталий Геннадьевич, Лисовская Наталья Михайловна 316

IV. ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА

СОБЫТИЙНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ЛИЧНОСТНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ РАЗВИТИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Артохина Александра Ивановна, Великанова Ольга Фёдоровна 322

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ КАК ОСНОВНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ПРОФЕССИИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

Бакшеев Андрей Иванович, Турчина Жанна Евгеньевна, Нор Ольга Владимировна..... 328

ОПЫТ ПРОФИЛАКТИКИ ЭКСТРЕМИЗМА В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ (НА ПРИМЕРЕ РАБОТЫ ФГБОУ ВО «ЧИТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»)

Волнина Наталья Николаевна, Чупрова Диана Владимировна, Алюшина Алёна Анатольевна, Стародубцева Ксения Анатольевна, Розумная Елена Владимировна 335

РОЛЬ ИНТЕГРАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ В ФОРМИРОВАНИИ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ

Доценко Тамара Максимовна, Бугашева Наталья Викторовна, Парахина Ольга Николаевна 339

СТАНОВЛЕНИЕ КОНЦЕПТУАЛЬНЫХ ОСНОВ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ КЛЮЧЕВЫЕ КАЧЕСТВА ПРЕПОДАВАТЕЛЯ И СТУДЕНТА В УСЛОВИЯХ ИННОВАЦИОННО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ РЕАЛЬНОСТИ

Кочетков Максим Владимирович 342

ИНТЕРНАЦИОНАЛИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА: СОЦИАЛЬНО-ФИЛОСОФСКИЙ АНАЛИЗ КРИЗИСНЫХ АСПЕКТОВ УЧЕБНОЙ И ВНЕУЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ И ПЕДАГОГОВ

Рассказов Леонид Дементьевич 348

РОЛЬ КУРАТОРА В АДАПТАЦИИ И ВОСПИТАНИИ ПЕРВОКУРСНИКОВ

Орлова Ирина Игоревна, Вахтина Лариса Юрьевна 352

СБОРНИК «ВЕХИ» (1909) И СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЭКСТРЕМИЗМА И ТЕРРОРИЗМА	
Хлякин Олег Сергеевич, Бурмакина Наталья Алексеевна.....	356

ДОБРОВОЛЬЧЕСТВО (ВОЛОНТЕРСТВО) КАК ЭТИЧЕСКИЙ ФАКТОР В РАЗВИТИИ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА	
Штарк Елена Владимировна	359

V. ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР» - РАБОТАЕМ В КОМАНДЕ	
Базина Марина Ивановна, Маисеенко Дмитрий Александрович, Егорова Антонина Тимофеевна	364

ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ НА ЦИКЛЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ: «ПАТОЛОГИЯ ШЕЙКИ МАТКИ. КОЛЬПОСКОПИЯ»	
Жирова Наталья Владимировна, Киселева Елена Юрьевна.....	367

КРАТКОВРЕМЕННЫЕ СТАЖИРОВКИ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ- ХИРУРГОВ	
Попов Александр Евгеньевич, Черданцев Дмитрий Владимирович	370

СОВРЕМЕННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ - КЛИНИЧЕСКИХ ФАРМАКОЛОГОВ	
Свидерская Лилия Николаевна.....	375

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ РАБОТОДАТЕЛЕЙ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	
Ткаченко Оксана Владимировна, Свирко Оксана Владимировна, Парфенова Татьяна Михайловна.....	380

РОЛЬ И МЕСТО КРАСГМУ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ПЕРВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ	
Юрьева Елена Анатольевна, Сенченко Алексей Юрьевич, Кустова Татьяна Владимировна.....	385

VI. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ЗДОРОВЬЕСОХРАНЯЮЩАЯ БИОДЕКВАТНАЯ МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ	
Абрамова Любовь Федоровна, Вдовиченко Светлана Николаевна, Заречнева Татьяна Юрьевна	390

К ВОПРОСУ ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕСТОВ	
Агафонова Ирина Петровна, Попов Виталий Галактионович.....	393

ОПЫТ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К СОРЕВНОВАТЕЛЬНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОМУ КВЕСТУ «КРАСНОЯРСКИЕ СТОЛБЫ – ФАКТОР БЕЗОПАСНОСТИ»	
Андреев Владимир Александрович	396
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ СТУДЕНТОВ ПЕРВОКУРСНИКОВ	
Белова Елена Леонидовна	399
ФОРМИРОВАНИЕ ИКТ-КОМПЕТЕНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ	
Вадютин Максим Валерьевич	402
ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА	
Гавриленко Зоя Борисовна, Орлов Сергей Борисович	407
ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ ВИДЕОФРАГМЕНТОВ НА ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЯХ ПО МДК.02.03 «ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРАВМЫ И БЕРЕМЕННОСТЬ»	
Гардт Татьяна Валерьевна	411
ВЫЯВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ ПОКАЗАТЕЛЯМ МОНИТОРИНГА КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ В СРЕДНЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ	
Жевлаков Владимир Николаевич, Серова Татьяна Владимировна	415
О ГОТОВНОСТИ ПЕДАГОГОВ К ПОСТРОЕНИЮ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ	
Казакова Елена Николаевна, Клобертанц Елена Павловна	420
РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ КАК СРЕДСТВО КРЕАТИВНОГО МЫШЛЕНИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ	
Камаева Людмила Валентиновна	424
ОСОБЕННОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА НА ОЧНО-ЗАОЧНОМ (ВЕЧЕРНЕМ) ОТДЕЛЕНИИ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ	
Кочанов Андрей Михайлович	429
ШКОЛА ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОФЕССИОНАЛИЗМА АКТУАЛЬНОСТЬ И ПРОБЛЕМЫ	
Лушников Дарья Владимировна	432
МЕТОД ИНТЕЛЛЕКТ-КАРТ КАК ИНСТРУМЕНТ ПРОЕКТИРОВАНИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ «ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ»	
Максимова Наталья Викторовна	436
МЕТОД ОБУЧЕНИЯ В СОТРУДНИЧЕСТВЕ КАК АДЕКВАТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ	
Роппельт Лилия Амировна, Мингалеева Галина Минахасымовна	439
КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПОСТДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ	
Северина Марина Борисовна, Тонких Ольга Александровна	442

ФОРМИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ СТУДЕНТОВ С ЭЛЕКТРОННЫМИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИМИ ПОСОБИЯМИ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)	
Сорокина Татьяна Ивановна.....	448
АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ ХИМИИ И БИОЛОГИИ В СИСТЕМЕ СРЕДСТВ СОЦИАЛЬНО-ПРАВСТВЕННОГО СТАНОВЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ	
Тимошина Татьяна Анатольевна, Трофимова Ирина Николаевна.....	451
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА»	
Федотова Татьяна Юрьевна, Коробкова Светлана Юрьевна.....	456
ТЕХНОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА	
Харитова Елена Семеновна.....	459
ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ СТУДЕНТОВ – МЕДИКОВ	
Шилова Нина Васильевна.....	463
ФЕНОМЕН БУКТРЕЙЛЕРА КАК ЭЛЕМЕНТ КНИЖНОЙ РЕКЛАМЫ И ЕГО ИННОВАЦИОННАЯ РОЛЬ В ПОВЫШЕНИИ ИНТЕРЕСА К ЧТЕНИЮ ОБУЧАЮЩИХСЯ	
Шевченко Елена Федоровна.....	469
 VII. РАЗНОЕ	
МНЕНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО И ЮРИДИЧЕСКОГО ВУЗОВ Г. КРАСНОЯРСКА О ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧКАХ	
Гордиец Анастасия Викторовна ¹ , Лисихина Наталья Владимировна ^{1,2} , Марьясова Анна Сергеевна ¹ , Галушина Елена Николаевна ¹ , Медведева Юлия Павловна ¹	474
КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ (НА ПРИМЕРЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА)	
Купцова Светлана Анатольевна.....	483
ПРОСТРАНСТВО БИБЛИОТЕКИ: НОВЫЙ ВЗГЛЯД СОВРЕМЕННОГО СТУДЕНТА	
Майлова Людмила Михайловна.....	487
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ОПЫТ КУЛЬТУРНЫХ ПРАКТИК В СТАНОВЛЕНИИ ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ ТРЕНАЖЁРА В.А. ТИТОВА «ОКО»	
Олег Николаевич Малеев, Валерий Александрович Титов, Ульяна Максимовна Кочеткова.....	492
ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ И СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ ПРОГРАММЫ МЕДИЦИНСКОГО ДОБРОВОЛЬЧЕСТВА В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ	
Миронова Алёна Андреевна, Городская Юлия Александровна, Ковалева Татьяна Бориславовна.....	509

ОБОСНОВАНИЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ РАЗРАБОТКИ МЕТОДИКИ ФОРМИРОВАНИЯ НОРМАЛЬНОГО РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ	
Сальникова Ольга Владимировна ^{1,3} , Борцов Виктор Анатольевич ^{1,2} , Фомичева Марина Леонидовна ⁴	513
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ	
Томнюк Николай Дмитриевич, Здзитовецкий Дмитрий Эдуардович, Борисов Роман Николаевич, Кембель Вера Родионовна, Данилина Елена Петровна.....	519
МНЕНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ СРЕДНИХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ О ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКОВ	
Хихлич Оксана Станиславовна ¹ , Борцов Виктор Анатольевич ^{1,2} , Фомичева Марина Леонидовна ³	524
МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ВНУТРЕННИМ БОЛЕЗНЯМ В КРАСНОЯРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ИМЕНИ ПРОФ. В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО	
Черкашина Ирина Ивановна, Никулина Светлана Юрьевна	529
МЕТОД ОЦЕНКИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С РАЗЛИЧНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ЗАНЯТОСТЬЮ	
Эверт Лидия Семеновна ¹ , Потупчик Татьяна Витальевна ² , Костюченко Алексей Евгеньевич ³ , Ахмельдинова Юлия Ринатовна ²	532

I. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПЕДАГОГИКИ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УДК 303.09+378.1+316.6

ЦИФРОВИЗАЦИЯ ИЛИ ГУМАНИТАРИЗАЦИЯ? ВЫБОР ЗА НАМИ...

Авдеева Елена Александровна

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

Аннотация. Понимание сущности цифровизации для Российского образования оказалось возможным в процессе исследования ее значения для человека. Цифровизация как новая электронная основа для развития российского общества формирует для системы образования инновационный социальный заказ. Осознание социального заказа для системы образования потребовало обращения к нормативным документам. Их анализ показал, что оцифрованное общество нуждается в разных антропологических проектах. Для их реализации потребовалась трансформация системы среднего и высшего образования, «затачиваемого» под частный бизнес. Оказалось, что процесс модернизации, основой которого выступает цифровизация, несовместим с Российским суверенитетом и наносит тяжелый удар по национальной безопасности страны.

Ключевые слова: образование, социальный заказ, антропологический проект, система образования, гуманитаризация, информатизация, цифровизация, модернизация высшей школы.

DIGITIZATION OR HUMANITARIZATION? THE CHOICE IS UP TO US

Avdeeva Elena Aleksandrovna

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

Abstract: Understanding the essence of digitalization for Russian education was possible in the process of exploring its significance for humans. Digitalization as a new electronic basis for the development of Russian society forms an innovative social order for the education system, which is a specific anthropological project. Awareness of the social order for the education system required reference to regulatory documents. Their analysis showed that a digitized society needs different anthropological projects. Their implementation required the transformation of the system of secondary and higher education "tailored" for private business. It turned out that the modernization process based on digitalization is incompatible with Russian sovereignty and strikes a severe blow to the country's national security.

Keywords: education, social order, anthropological project, the system of education, humanitarization, informatization, digitalization, modernization of higher education.

Цель исследования. «Понять систему образования данного общества, – писал русский философ и педагог С.И. Гессен еще в первой четверти прошлого столетия, – значит, понять строй его жизни» [1, с. 123]. Но эта зависимость работает и наоборот:

жизнь общества, его экономика, культура или антикультура определяют основы системы образования, задавая последний социальный заказ, в качестве которого выступает определенный антропологический проект.

Антропологический проект – это образ человека, адекватного той или иной исторической эпохи [2, с. 83-107]. Инструментом формирования такого образа всегда была система образования [3, с. 32-115].

В эпоху античности человек представлял собой мудреца, раскрывающего тайны большого и малого микрокосмоса, который формировался в пайдейической системе образования.

В Средневековье меняется антропологический проект. Здесь образование направлено на воспитание Homo Die – человека Божественного, глубоко верующего и т.д.

Советский проект в решении антропологической проблемы фактически использовал идею формирования всесторонне развитой, интеллектуально просвещенной личности в рамках советской системы образования, которая стояла на «трех китах».

Во-первых, советская система образования была классической, т.е. направлялась на развитие родовых способностей человека – его мышления и способности к речи. Эти способности позволяли осваивать любые профессии. Поэтому, во-вторых, она была универсальной. Универсум – это мир и человек как единое целое, поэтому вопросы воспитания такого целостного человека в мире, мировоззренческие вопросы были приоритетными для нашей системы образования. В системе образования, согласно педагогике Коменского, и «обучение было универсальным», а не профильным и прагматичным.

В-третьих, оно было фундаментальным. Это было образование в «глубь» а не в «ширь», построенное на основе не информации, а фундаментального знания, которое давала для школы фундаментальная наука.

Поэтому можно смело констатировать, что советское образование, которое получали мы, – было гуманитарным, т.е. человекоориентированным. В то время прекрасно понимали, что человек рождается несовершенным. И тезис древних, что ты человек родился, но человеком должен стать, прекрасно реализовался в советской системе образования. Не важно, какую профессию выбирал выпускник средней школы – физика, математика, врача, педагога, продавца или инженера – можно с уверенностью сказать, что оно было гуманитарным, глубоко антропологичным, потому, что обучающихся в начале учили быть людьми, погружая в культуру, в культурные практики, а потом уже выпускники школы учились выбранной профессии.

А какого человека возделывает наше образование ныне? Можно ли сегодня систему образования назвать институтом человека? Или в современной школе как в финале чеховского «Вишневого сада», в котором слуга Фирс горько произносит, что все уехали, а человека забыли [4]. Поиск ответа на эти вопросы представляет цель настоящего исследования.

Материалы и методы. Основными методами, используемыми автором статьи для ответа на вопрос: «Почему «ушёл» человек из системы образования в процессе реформирования российского образования?», являются методы аналитической и синтетической мыследеятельности. Благодаря герменевтическому методу познания явлений, происходящих в современной системе образования, совершалось исследование настоящей сущности реформ и их последствий для российской школы –

средней и высшей [5, 6, 7]. При проведении анализа результатов реформирования высшей школы России автор использовал работы Евзорова Д. и Майера О. [9].

Для понимания стратегии модернизации образования важно было сравнить явления гуманитаризации и цифровизации в пространстве советского и российского образования. Раскрытие сущности процесса гуманитаризации образования осуществлялось на основе работ Е.А. Авдеевой [2, 3]. В тексте статьи использованы материалы, посвященные проблемам цифровизации и информатизации образования О.Н. Четвериковой [10, 11] и М. Шпитцера [12]. Критическое осмысление дистанционного обучения, роли Интернета и Нейронета и его влияния на человека в образовании происходило на основе исследований Юань Л, Пауэлла С. [13].

Результаты исследования и их обсуждения. Для того, что бы понять, какое значение имеет цифровизация для нашего образования, нужно обратиться к социальному заказу, т.к. именно он будет задавать для системы образования новый антропологический проект. А социальный заказ будем искать в нормативных документах, работая с которыми можно понять цели и стратегии реформирования российского образования. Нормативные документы есть, и в них, действительно, прописываются и цели и концепции модернизации Российского образования¹. Но беда в том, что широкой педагогической общественности они представлены не были, они не обсуждались [6, 7, 8]. Нас всегда ставили перед фактом уже принятого документа, написанного такими простыми, знакомыми словами. Но вот смыслы в эти слова, авторы и мы, – читатели, – оказывается, вкладывали совершенно разные.

Сначала в педагогический язык тихонечко вошло слово информатизация². Но приучали педагогов к нему довольно долго. А потом в педагогическую жизнь стремительно вошло, буквально ворвалось, понятие цифровизации³, которое преподаватели по своей наивности отождествили с информатизацией. Но эти понятия и то, что за ними кроется, – далеко не одно и то же. Поэтому не стоит отождествлять или путать цифровизацию с информатизацией. Информатизация – это технологии, которые

¹ Концепция очередного этапа реформирования образования: позиция парламентского комитета. - [Электронный ресурс]. – URL: <http://ecsocman.hse.ru/univman/msg/144835.html>

Российский общественный совет по развитию образования. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://ecsocman.hse.ru/text/16080970/>

Куприянов Р.В., Виленский А.А., Куприянова Н.Е. Болонский процесс в России: специфика и сложности реализации – [Электронный ресурс]. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/bolonskiy-protsess-v-rossii-spetsifika-i-slozhnosti-realizatsii>

² Информатизация образования - это... Технологии информатизации образования. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://fb.ru/article/256501/informatizatsiya-obrazovaniya---eto-tehnologii-informatizatsii-obrazovaniya>

Информатизация образования. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.sites.google.com/site/probinobrz/>

³ Халин В.Г., Чернова Г.В. Цифровизация и ее влияние на российскую экономику и общество: преимущество, вызовы, угрозы и риски. – [Электронный ресурс]. – URL: https://sziu.ranepa.ru/images/nauka/UK_DOI/10_18/Khalin_10_18.pdf

Цифровизация и ее место в современном мире. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.gd.ru/articles/10334-tsifrovizatsiya>

помогают быстро обмениваться информацией с помощью электронных средств – мобильной связи, электронной почты, компьютера, ноутбука или других гаджетов.

А цифровизация – это новый уклад жизни, новая электронная основа для развития нашего общества. Сейчас страна входит в новый виток цифровизации, этот процесс продолжается дальше. И если в начале он был очень хорошо завуалирован, то в настоящее время все покровы срываются, и он идет ускоренными темпами. Экс-глава Российского правительства Д. Медведев, говоря о цифровизации, сказал, что сегодня «процесс оцифровки находится на той стадии, когда все, кому нужно, о ней уже знают... А то, что об этом не знают миллионы людей, то это – не показатель. У России есть потенциал принять цифровизацию, как направление стратегического развития, что именно Россия способна стать лидером в области не только клонирования, но и вообще технологий обессмертивания» [цит. по: 10, с. 145]. Но это направление – для элиты. Так цифровизация становится национальной идеей, идеей fix для нашего правительства. И уже громко объявляется цифровизация экономики, медицины, образования.

Теперь уже ясно, что оцифрованное общество нуждается в разных антропологических проектах. И на первом месте стоит потребность в формировании Человека, имеющего сверхспособности, в создании Сверх-человека. Такой человек появляется в результате внедрения имплантов, позволяющих преодолеть несовершенство человеческой природы.

Конечно, существует естественная эволюция человека, но она длится миллионы лет. А тем, кто стоит за цифровизацией, хочется получить все прелести жизни в период земной жизни. И это действительно позволяют сделать цифровые технологии – НБИК-технологии (нано-, био-, информационные и когнитивные технологии). НБИК-технологии позволяют преодолеть несовершенство человеческой природы и на основе манипулирования генетическим кодом человека создавать и превращать человека в Киборга, в сверх-человека.

И на сегодня – это главный гуманитарный проект, наряду с созданием искусственного интеллекта, который возьмет на себя решение всех-задач на планете. Но для того, чтобы превратиться в сверхчеловека, необходимо не только желание, а, прежде всего, – наличие финансов, нужны очень большие деньги, которые имеет только избранная часть человечества. И она называет себя элитой. Элита может себе позволить воспользоваться достижениями геной инженерии и поменять свою природу, усилить себя, преодолевая свои заболевания, с помощью искусственного оплодотворения улучшать свою породу, если не могут зачать, – к их услугам суррогатные матери. Все эти услуги будут у избранной части общества, способной оплачивать эти дорогостоящие услуги.

Остальное человечество будет превращаться «в пыль под ногами» (О.Н. Четверикова), в средства или орудия производства, в отношении которых будут навязываться аборт, программы планирования семьи, будет осуществляться стерилизация, внедряться чипы, чтобы они превращались в легко управляемых безнравственных зомби. Потому что программа цифровизации нуждается не только в сверх-людях, но и еще в одном принципиально новом подвиде Homo sapiens. В литературе он называется *служебный человек, человек одной кнопки* [9].

Такой субъект имеет ограниченное самосознание, примитивное мышление, нарушенные познавательные процессы. И это уже наблюдается среди учеников и студентов. У служебного человека пытаются сделать управляемым процесс

размножения через программы планирования семьи. И, наконец, третья вещь – перевод служебных людей на генномодифицированные продукты. И для этого уже все готово: ЭКО, ГМО, оцифровка образования, преодоление всех этических барьеров на все эксперименты.

В контексте сказанного российскому народу усиленно навязываются:

- пропаганда гендерной эдентичности, приводящая к бесполому человеку, вместо мужчин и женщин;
- пропаганда уродливых отношений внутри семьи между родителями и детьми;
- использование женщин как средства производства для вынашивания детей в богатых семьях;
- внедрение роботов в жизнь человека, узаконивание брачных отношений с андроидами.

Это не только результат научной деятельности, но и мировоззрение, в основу которого положена идея избранности, свыше данное право использовать, эксплуатировать одной частью общества другую часть общества, лишая ту, другую часть общества права носить звание человека. Сегодня покушаются на самое главное – на образ человека и образование как получение такого образа, считая, что человек это – примитивное существо, назначение которого – обслуживать тех, кто присвоил себе право быть элитой.

Вполне естественно, что природный, образованный человек будет понимать и сопротивляться такому рабскому положению. Поэтому образованный человек оказывается помехой для планов цифровиков и их сторонников и потому вопрос о развитии универсальных родовых способностей у человека перестал ставиться. Цифровики поставили другую задачу – превращения человека в существо, которое Ф. Ницше определял как «омерзение и болезненный стыд», как не оформленное животное. Вот таким уже сегодня воспринимается подрастающее поколение, и таковым предьявляется миру. И именно с таким разобраным, несобраным, неоформленным существом имеет дело ныне педагог. Но если ранее неоформленное существо включалось в некие культурные практики и из него выделялся проект существа разумного, то ныне ... Ныне один Бог ведает, что происходит в так называемой разнообразной образовательной практике.

То, что сегодня наблюдается – это часть проекта информационной обработки нашего народа для того, чтобы глубоко проводить идею избранности его части. И мы видим, что эти чудовищные вещи наша молодежь начинает воспринимать как нечто нормальное. И все попытки с точки зрения нравственности и совести объяснить эти явления, – подавляются. А люди, которые разоблачают явления расчеловечивания, игнорируются обществом и оказываются на обочине жизни. Потому что живой, настоящий, мыслящий, понимающий все эти чудовищные эксперименты человек – это «ключевое ограничение программы цифровизации».

Поэтому все реформы системы образования направлены на формирование служебного человека.

Служебный человек делится на три подвида:

- *человек-производитель*. Это человек, владеющий достаточно глубокими профессиональными знаниями, соответствующим производственным опытом и

абсолютно не обремененный гуманистическими представлениями. По существу речь идет о человеке-функционале с истощенными эмоциональными переживаниями. Он же – *человек виртуальный* – важнейший фактор формирования цифровой экономики.

— *человек-исполнитель/биоробот*, зомбированный человек, который все делает, не думая, по представленной технологии. Соответственно, это – группа людей одной кнопки. Им сказали, посадили, заставили – в ответ они должны это выполнить [9, 10].

— *человек-потребитель* – это тоже человек не думающий, человек одной кнопки. Только это – не думающие пользователи [12]. Потому что общество потребления требует простоты, изящества продуктов и недумания. На гаджете должно быть все меньше кнопок. Нажал одну кнопку и все. Поэтому идеологию потребления в одну кнопку сегодня насильственно внедряют и навязывают обществу, в том числе и на основе системы образования.

В группу «Служебный человек» входит его конкурент. И это – *робот-андроид* как человеческий двойник, действующий на основе электронной программы. И сейчас идет речь о придании им статуса гражданского лица. Но придать им особый юридический статус, значит – размыть границы между человеческим и нечеловеческим, живым и мертвым. Человека превращают в биоробота и начинают рассматривать как некий биологический объект, а робота превращают в андроида и, тем самым, – приравнивают к человеку.

Вполне естественно, что официально ни образованию, ни педагогической общественности антропологические проекты ни служебного человека, ни сверх-человека не предъявлялись. Соответственно, не предъявляются и концепты образовательной практики, которая выделяет человека соответственно времени. На всех уровнях речь идет только о технологиях. Но нельзя же до бесконечности говорить только о них. Пока говорится о технологиях, это неоформленное животное рискует в своих деяниях развалить и окончательно разрушить мир, в который оно пришло. Самому же собраться в некоторый целостный единый образ невозможно. А пока образование остается без образа, т.е. безобразным. И такое безобразное образование создается в условиях цифровизации.

Осознать истинное значение трансформации системы образования простому человеку сложно, т.к. авторы проекта сознательно сохраняют ключевые, понятные всем традиционные термины образование, школа, вуз, которые, однако, наполнены совершенно другим содержанием и другими смыслами. В результате от образования должно остаться лишь название, т.к. конечный этап модернизации – пересборка образовательных систем под реальность цифрового общества.

В процессе пересборки отрабатывается модель кастового образования для двух аудиторий: для элиты и для народа [16].

Что касается высшей школы, то основные направления – это:

1. Элитарность классического и фундаментального образования для избранных. Оно будет не для всех. Университет для одного – предельная индивидуализация обучения.

2. Для остальных – практиориентированность и цифровая образовательная среда, в которой центральное место займет Интернет с он-лайн обучением [14, 15], а позднее будет реализован излюбленный проект форсайтеров Нейронет, и

нейротехнологии станут универсальным образовательным рецептом. Нейронет представляет собой ту же паутину, только узлами ее становятся не гаджеты, а человеческий мозг, облепленный электроникой.

В качестве наднациональной образовательной структуры создан Университет для миллиарда – имеется в виду численность обучающихся (многопользовательские курсы типа Kuasera, международная сеть профессионально-личных контактов, возможности встраивания в международный рынок) [13, 15]. В основе университета для миллиарда – дистанционное образование для всех желающих, распространение системы МООК (массовые открытые онлайн-курсы) типа Cousera. Они работают как кадровый пылесос, представляя собой образовательное пространство, прокачивающее большое количество людей и задающее наднациональные модели квалификации и компетенций.

Судьба традиционных вузов печальна. Многие из них ждут слияние, другие – просто ликвидация в условиях процесса аккредитации.

Первая модель. ВУЗ поглощается другим «опорным» по собственному желанию, сохраняя большую часть своих привилегий, репутацию и финансовое обеспечение.

Вторая модель. Поглощение через растворение в головном и фактическое исчезновение, что часто навязывается учредителем или муниципальной властью (при этом соединяются несовместимые институты). Начиная с 2013 года, множество учебных заведений центральной России были ликвидированы и вошли в состав других университетов в качестве подразделений.

Настоящая история этого процесса еще не написана, но эти вузы стали частью реализации плановой программы по демонтажу системы высшего образования России, проводимой тем более цинично, что осуществлялась она под предлогом борьбы за качество. В рамках слияния происходит закрытие кафедр и факультетов, программ и курсов, идет сокращение профессорско-преподавательского состава, как правило, старых и опытных кадров, нарушается преемственность и передача уникальных знаний младшему поколению. Это означает, что на корню исчезает гуманитарная составляющая в образовании. И постепенно система образования становится местом формирования служебных людей [12, 17].

Еще одна черта реформирования системы образования. Вся система современной школы постепенно затачивается под частный бизнес. Переход нашей высшей школы под управление частного крупного бизнеса означает следующее. Государство постепенно выходит из образовательной сферы с сохранением двух функций: удержание базового уровня и финансовой поддержки ограниченного числа точек прорыва. Определять содержание образования и образовательные стандарты будет *частный бизнес*, сориентированный не на знания, а на набор компетенций, которые дают максимальную прибыль. Поэтому Вузы в своей деятельности будут ориентироваться не на интересы государства и общества, а на интересы частного капитала, который выступает в роли заказчика и диктует содержание образования и определяет образовательные стандарты.

Поскольку бизнесу нужны люди, обладающие конкретными компетенциями, он заинтересован в индивидуальных траекториях обучения и инвестирования в таланты, которые называют охотой за потенциалом. Но большую ценность будут иметь команды. В бизнесе появляются бизнесмены, владеющие командами лучших

специалистов. И их называют людиардеры – это богатые люди, у которых капиталы в пакетах владения людьми.

С одной стороны есть люди, желающие повысить свою квалификацию в ведущих мировых университетах или школах бизнеса, но у них на это нет средств. И такие люди выставляют себя на биржу с обязательством перед теми, кто профинансирует их обучение через 5 лет, выплачивая 20% своего годового дохода в течение 10 лет. С другой стороны, есть те, кто готов вложиться в это предприятие. Описывая бизнесменов как охотников за талантами, Песков откровенно признается, что речь идет фактически о работоторговле: «МООК позволяет выцепить такого талантливого парня не в 21 год, а в 12, когда он еще школу не закончил. Работодатель хочет видеть электронный диплом с портфолио, личный паспорт компетенций. Это – наглядная индивидуализация. Бизнес сначала хочет увидеть товар. Он хочет узаконенного рабства. Воспитали талантливого студента, для него есть цикл продаж, конкуренция. Выставляете талант на торги, за него заплатят 20-50 млн. долларов США».

В такой ситуации образование должно стать totally прозрачным через прозрачность результатов, требующих переход на электронные дипломы с фиксацией всех работ и дипломов в электронном виде. А в перспективе – создание профилей компетенций как замены трудовой книжки. Они начнут теснить обычные дипломы, и развитие получают биржи талантов, представляющие собой место инвестиций в чужое образование.

Заключение. Таким образом, в процессе перманентной трансформации системы образования была взорвана вся аксиосфера общества, сомнению подверглась прежняя система нравственных и культурных ценностей. СМИ и реклама агрессивно внушают потребительские ориентиры, идеалы индивидуализма и баснословного богатства. В ходе радикальной перестройки наших вузов происходит ломка традиционного менталитета, замена его на рыночное, прагматичное, глобализированное, наднациональное мировоззрение. Все это несовместимо с нашим суверенитетом и наносит тяжелый удар по национальной безопасности России. И прежде всего эти инновации ломают у молодежи традиционный русский культурный код, проявляющийся в патриотическом отношении к Родине, гуманном, милосердном отношении к другому в семье и обществе, высоком трудолюбии. Сегодня в мире два тренда: прогресс техники и регресс человека. Сегодня уже абсолютно очевидно, что айтишники ведут человека в бездну. В условиях объявленной человеку войны, девизом должны стать слова О.Н. Четвериковой: «Наше положение безнадежно, значит надо сделать всё, чтобы его изменить» [10, с. 380].

Список литературы

1. Гессен С. И. Основы педагогики. Введение в прикладную философию / отв. ред. и сост. П. В. Алексеев. М. : Школа-Пресс, 1995. 448 с.
2. Авдеева Е. А. Гуманитаризация образования в зеркале онтоантропологии : монография / КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России. Красноярск : ЛИТЕРА-принт, 2013. 464 с.
3. Авдеева Е. А. Онтопедагогика человека: монография. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2017. 339 с.

4. Чехов А. П. Вишнёвый сад. Комедия в 4-х действиях. [Электронный ресурс] // Интернет Библиотека Алексея Комарова : [сайт]. URL : <https://ilibrary.ru/text/472/p.1/index.html> (дата обращения: 16.11.2019).
5. Афера глобального образования, или университет для миллиарда [Электронный ресурс]. URL : <https://yandex.ru/search/?text=%20Афера%20глобального%20образования-%20С%20или%20университет%20для%20миллиарда.%20Видео&lr=62> (дата обращения: 19.01.2019).
6. Будущее образования: глобальная повестка [Электронный ресурс]. URL : http://rusinfo-guard.ru/wpcontent/uploads/2016/12/GEFAgenda_ru_full.pdf (дата обращения: 11.05.2018).
7. Образование 2030. Дорожные карты будущего / Агентство стратегических инициатив [Электронный ресурс]. URL : <https://asi.ru/news/2475/> (дата обращения: 27.08.2019).
8. Паспорт приоритетного проекта «Современная цифровая образовательная среда в Российской Федерации» / утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 25 октября 2016 г. № 9) [Электронный ресурс]. URL : <http://static.government.ru/media/files/8SiLmMBgjAN89-vZbUUtmuF5lZYfTvOAG.pdf> (дата обращения: 03.07.2018).
9. Евзрезов Д. В., Майер Б. О. «Образование 2030» – вызов системе образования 1. Форсайт образования – план создания «Людей одной кнопки»? // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. 2014. № 2 (18). С. 118–130.
10. Четверикова О. Н. Цифровой тоталитаризм. Как это делается в России. М. : Книжный мир, 2019. 320 с.
11. Четверикова О. Н. Трансгуманизм в Российском образовании. Наши дети как товар. М. : Книжный мир, 2020. 384 с.
12. Шпитцер М. Антимозг. Цифровые технологии и мозг. М. : АСТ, 2014. 284 с.
13. Юань Л., Пауэлл С. MOOK и открытое образование: Значение для высшего образования [Электронный ресурс]. URL: <https://open-education.net/services/mook-i-otkrytoe-obrazovanie-znachenie-dlya-vysshego-obrazovaniya/> (дата обращения: 04.01.2020).
14. Нетреба П. Образование в России: без студентов и ученых [Электронный ресурс]. URL: <http://www.ras.ru/news/shownews.aspx?id=-07f32428-0560-4dd0-8e3a-4613de3ebc2e> (дата обращения: 14.09.2019).
15. Шевкин Н. «Вузы трех типов» и новая аккредитация [Электронный ресурс] // Гражданская инициатива. URL: <http://netreforme.org/news/vuzyi-tryoh-tipov-i-novaya-akkreditatsiya/> (дата обращения: 09.03.2018).
16. Потенциальные опасности электромагнитных полей и их воздействие на окружающую среду. Резолюция 1815 (2011) [Электронный ресурс]. URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31669654 (дата обращения: 17.12.2019).

Сведения об авторах

Авдеева Елена Александровна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. П. Железняк, 1; тел. 8(391)221-77-20; e-mail: elena.avdeeva.60@bk.ru

УДК 378.126

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОБЛЕМНОГО ПОЛЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ КАК ФАКТОР РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Анжельская Ирина Вадимовна

*Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова,
Санкт-Петербург, Российская Федерация*

Аннотация. Обеспечение успешной реализация принятой в российской системе образования компетентностной парадигмы как одно из важнейших направлений государственной политики РФ потребовало определения концептуальных основ осуществления поставленной президентом и правительством РФ задач. Одним из факторов реализации такой образовательной концепции может быть рассмотрена методика проблемного поля в образовательном процессе, которая позволит сформировать будущего специалиста, восприимчивого к вызовам времени и освоению новых знаний и их генерирования, способного к гибкому использованию современных технологий и готовому к опережающему развитию и профессиональному росту.

Ключевые слова: система высшего образования, образовательный процесс, проблемное поле, компетенция, компетентностный подход.

FORMATION OF THE PROBLEM FIELD IN THE EDUCATIONAL PROCESS AS A FACTOR OF REALIZATION OF THE COMPETENCE APPROACH IN THE HIGHER EDUCATION SYSTEM

Anzhelskaya Irina Vadimovna

S.M. Kirov Military Medical Academy, St. Petersburg, Russian Federation

Abstract. Ensuring the successful implementation of the competency paradigm adopted in the Russian education system as one of the most important directions of the state policy of the Russian Federation required the definition of conceptual foundations for the implementation of the tasks set by the President and the government of the Russian Federation. One of the factors for the implementation of such educational concept can be considered the methodology of the problem field in the educational process, which will allow the formation of a future specialist who is susceptible to the challenges of the time and the development of new knowledge and its generation, capable of flexible use of modern technologies and ready for accelerated development and professional growth.

Keywords: higher education system, educational process, problem field, competence, competence approach.

Цель исследования. Обосновать актуальность формирования проблемного поля в образовательном процессе как эффективного фактора реализации компетентностного подхода в системе высшего образования.

Материалы и методы. Материалами для исследования послужили статьи периодических изданий российской и зарубежной печати, опубликованные материалы научно-практических конференций, а также монографии и иные научные труды. В ходе исследования была изучена правовая база, регламентирующая образовательную деятельность в Российской Федерации в системе высшего образования. Опорными для проведения исследования послужили труды социально-философской, социологической,

педагогической направленности, а также работы, посвященные менеджменту в системе образования. Для достижения поставленной цели были использованы методы аналитического, описательного, сравнительного, системного анализа.

Результаты. Объективно наблюдаемый рост темпов развития наукоемких технологий, ориентация на технологичные виды производств, взаимопроникновение научно-технических и социально-прикладных достижений в различных сферах общества устойчиво определяют специфику их развития и, соответственно, формируют новые требования к подготовке специалистов, которые должны быть способны к формированию и развитию собственного профессионального мастерства и готовы к самостоятельному синтезу научного знания и опыта в целом. Принципиально новые потребности общества относительно требований подготовки специалистов вскрыли неготовность образовательных систем разного уровня отреагировать на вызов общественности.

Серьезные преобразования в мире и внутренняя трансформация российского общества на рубеже веков принципиально повлияли на государственную политику развития системы высшего образования в РФ [1]. Так, в перечне первоочередных задач Концепции развития образования РФ до 2020 утверждается обеспечение инновационного характера базового образования, в том числе компетентного подхода, взаимосвязи академических знаний и практических умений [2].

Кризис системы высшего образования, описанный московским коллективом исследователей, к началу XXI века оказался широко распространенной тенденцией в большинстве развитых европейских стран. Последствия ускорения информационно-коммуникативного обмена и стремительного процесса глобализации в эпоху технического прогресса неизбежно привели к коренным изменениям экономической структуры во всем мире. Как следствие система профессионального образования, особенно система высшего образования, испытала на себе серьезные изменения. Актуальным стал поиск новых моделей образования и профессиональной подготовки, призванных решить противоречия между мировой экономикой и рынком труда. На первое место выходят вопросы развития профессиональных навыков будущих специалистов [3].

Очевидно, что решение сложившейся ситуации, безусловно, лежало в плоскости смены парадигмы образовательной системы в целом. И здесь, компетентный подход оказался в большей мере отражающим потребность общества в подготовке специалистов, способных и готовых действовать в условиях резких изменений, часто коренных трансформаций и противоречивых тенденций [4].

По мнению авторов статьи «Смена целевой парадигмы: от координации исследований к координационному управлению в высшем образовании» Р.В. Ленькова и А.В. Пацулы, «...скорость социальных и экономических трансформаций становится столь высокой, что инновационный процесс фактически превращается из особого ресурса, дающего конкурентное преимущество небольшому числу социально-экономических субъектов, в обязательное условие повседневной деятельности практически любой организации» [5].

Подчеркивая необходимость концептуальной проработки непосредственной реализации компетентного подхода в отечественной системе высшего образования, М.В. Богуславский и Е.В. Неборский утверждают, что система образования существует на двух уровнях: между социальным заказом и желанием потребителя образовательной

услуги и только при условии соблюдения баланса возможен эффективный результат в обучении [6]. На проблему реализации личностно-ориентированной и компетентностной парадигм в системе образования обращали внимание и исследовали этот вопрос А.А. Вербицкий и А.Г. Ларионова [7]. Тем самым исследователи подводят к мысли о необходимости комплексной проработки сочетания реализуемых потребностей как общества, так и самих специалистов, осуществляемых профессиональную деятельность.

Развитие системы высшего образования в рамках компетентностной парадигмы обладает неоспоримыми преимуществами. Она опирается и реализуется посредством приемов и методов как традиционной, так и развивающей, инновационной моделей обучения. Такой подход позволяет добиться наиболее гарантированного, ожидаемого и четко определенного результата, выраженного в конкретных формулировках соответствующих компетенций. Тем самым обеспечивается формирование фундаментальных основ знаний, умений и навыков, закладываемых методами традиционного обучения и применение соответствующих методов развивающего обучения в процессе формирования каждой компетенции. По мнению Г. Абилкасимовой и К.Д. Абдиракиш, главное здесь – это проектирование и реализация таких технологий обучения, которые создавали бы ситуации включения студентов в разные виды деятельности (общение, решение проблем, дискуссии, диспуты, выполнение проектов) [8].

По мнению автора данного исследования, формирование проблемного поля в образовательном процессе обеспечит успешную реализацию компетентностной парадигмы в отечественной системе высшего образования, делая ее более гибкой, восприимчивой и способной, как к продвижению классической, доказавшей свою эффективность, традиционной для российского образования фундаментальной подготовки специалистов, так и формулированию в соответствии с общественным заказом ситуационных задач с инновационным решением.

Понятие проблемного поля используется достаточно широко, границы дефиниции этого понятия различны в зависимости от сферы его применения. В прикладной сфере проблемное поле определяет или очерчивает спектр противоречий, имеющих место в данной сфере, области, вопросе и т.п. Проблемное поле в системе образования меняется на каждом этапе в зависимости от многих факторов: состояния общественного сознания, доминирующей идеологии, политической ситуации и социальной установки, структуры рынка, последних достижений науки и техники и т.д. Так, одной из проблемных зон отечественной системы образования в последние годы, как отмечает Е.А. Рязанцева, стало проектирование инновационного развития образования [9]. Например, исследователи Ю.Н. Петров и Е.Ф. Котенко отмечают одной из областей проблемного поля исследований в области педагогики и профессиональном образовании необходимость развития самого человека в рамках как носителя социокультурного и профессионального опыта, творящего свой мир профессиональной культуры [10].

Другое смысловое наполнение может приобретать понятие проблемного поля в образовательном процессе. Структурирование проблемных зон в решении различных, в том числе учебных, тренировочных задач, а также поиска технических и управленческих решений как в рамках типичных ситуаций, так и обнаружения

нестандартных условий их существования, создает проблемное поле в образовательном процессе.

По мнению А.М. Голик, результативность использования методики проблемного обучения заключается в том, что в поиске грамотного решения задач подобного вида обучающихся формируется критическое, диалектическое и творческое мышление [11].

И.В. Янченко, говоря о формировании компетенций будущих специалистов, которые должны позволить им создавать новые проекты, продукты и системы, отмечает слабую ориентированность существующей системы образования на развитие этих качеств личности [12].

Наибольшая эффективность работы обучающихся с применением проблемного поля может быть достигнута при системной сформированности последнего. Частичное использование в образовательном процессе проблемного поля также приемлемо, но менее эффективно для более подготовленного контингента обучающихся, где фундаментальные знания устойчиво сформированы и имеет место отработанная система умений и навыков несложных и/или стандартных приемов и методов работы.

Идея формирования проблемного поля в образовательном процессе не нова. В отечественной системе образования поиск моделей обучения, обеспечивающих высокий мотивационный уровень обучающихся, активно осуществлялся со второй половины XX века [13]. В условиях компетентностного подхода активно развиваются новые модели обучения, соединяющие сильные стороны образовательных парадигм. Формирования проблемного поля в образовательном процессе актуализируется продвижением контекстного обучения, как определяет А.А. Вербицкий, одним из принципов которого выступает проблемность содержания обучения в ходе его развертывания в образовательном процессе [14].

Как отмечает В.И. Коннов, наибольший интерес у студентов вызывает практическая применимость получаемых ими знаний, а учебные программы формируются вокруг наиболее популярных прикладных специальностей или даже вокруг отдельных производственных процессов [15]. Действительно, в такой ситуации формирование компетенции будет носить целеориентированный и устойчивый характер. Однако при этом в погоне за прикладной выгодой не будет ли обучающимися утерян интерес к фундаментальным проблемам в конкретной отрасли, имеющих уже более отсроченный характер последствий.

Фрагментарно методика проблемного поля в образовательном процессе успешно применялась и применяется в рамках различных образовательных парадигм, как в ЗУНовской, так и в компетентностной. При различных подходах в системе образования методика проблемного поля реализуется в образовательном процессе с различием по месту, интенсивности, направленности и др. Так, опыт обучения посредством проблемного поля значительно расширяет границы перспектив в глазах будущего специалиста, делает привлекательным характер его будущей профессиональной деятельности. Такой опыт помогает сформировать свободное, неограниченное стереотипами существующими даже в самой науке, мышление будущего специалиста, превращая его в успешного исследователя, ученого, способного к эффективному научному поиску.

Заключение. Формирование проблемного поля в образовательном процессе позволяет его участникам в рамках естественной логики, а не выученного алгоритма, успешно продвигаться в направлении самостоятельного выявления и формирования

комплекса противоречий, и далее мотивированного поиска классификационных признаков сложной системы и обнаружения оптимальных решений. Логичной становится актуализация уже полученных знаний, но и, что особенно ценно, осознанное отношение к поиску необходимой информации о приемах и методах работы в данных учебных и далее в профессиональных условиях.

Список литературы

1. Об образовании в Российской Федерации : Федер. закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (с изм. и доп., вступ. в силу с 13.12.2019) [Электронный ресурс] // Консультант Плюс : [сайт]. URL : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 29.12.2019).
2. Концепция Федеральной целевой программы развития образования на 2016 - 2020 годы [Электронный ресурс] : утв. распоряжением Правительства Рос. Федерации от 29 декабря 2014 г. № 2765-р. URL: <http://static.government.ru/media/files/mlorxfXbbCk.pdf> (дата обращения: 26.12.2019).
3. Avdeeva T. I., Kulik A. D., Kosareva L. A., Zhilkina T. A., Belogurov A. Yu. Problems and Prospects of Higher Education System Development in Modern Society [Electronic resource] // European Research Studies Journal. 2017. Vol. XX, № 4B. P. 112–124. URL : https://mgimo.ru/upload/iblock/bfc/2017-xx-4-b-9_2018_01_06_18_54_42.pdf (date of access: 02.12.2019).
4. Анжельская И. В. Реализация компетентностного подхода в военно-медицинском вузе в процессе преподавания социально-гуманитарных дисциплин // 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, 2018. С. 377–381.
5. Леньков Р. В., Пацула А. В. Смена целевой парадигмы: от координации исследований к координационному управлению в высшем образовании [Электронный ресурс] // Интернет-журнал «Науковедение». 2015. Т. 7, № 6. DOI: 10.15862/45EVN615. URL: <http://naukovedenie.ru/PDF/45EVN615.pdf>. (дата обращения: 06.12.2019).
6. Богуславский М. В., Неборский Е. В. Концепция развития системы Высшего образования в России [Электронный ресурс] // Интернет-журнал «Мир науки». 2016. Т. 4, № 5. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/07PDMN516.pdf> (дата обращения: 11.10.2019).
7. Вербицкий А. А., Ларионова А. Г. Личностный и компетентностный подходы в образовании: проблемы интеграции : монография / под ред. Е. Г. Комаровой. М. : Логос, 2017. 336 с.
8. Абилкасимова Г., Абдиракиш К. Д. Особенности компетентностного подхода в профессиональном образовании // Международный журнал экспериментального образования. 2016. № 8. С. 11–13.
9. Рязанцева Е. А. Структуризация проблемного поля инновационных практик в сфере образования // Вестник Сургутского государственного педагогического университета. № 1(46). 2017. С. 29–33.
10. Петров Ю. Н., Котенко Е. Ф. Проблемное поле исследований в области педагогики и профессионального образования // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. 2008. Т. 14, № 6. С. 100–103.

11. Голик А. М. Элементы проблемного обучения как модель эффективного формирования правовых компетенций востребованного специалиста // Историческая и социально-образовательная мысль. 2016. Прил. 1. С. 44–46.

12. Янченко И. В. Формирование компетенций проблемного поля CDIO // Педагогика высшей школы. 2015. № 3. С. 50–53.

13. Игнатъева Е. Ю. Анализ моделей традиционного и развивающего обучения в вузе // Вестник новгородского государственного университета. 2013. № 74-2. С. 27–30.

14. Вербицкий А. А. Проблемные точки реализации компетентностного подхода // Педагогика высшей школы. 2012. № 2. С. 52–60.

15. Коннов В. И. Развитие системы высшего образования в России и за рубежом: теоретические ориентиры // Право и управление. XXI век. 2013. № 1 (26). С. 28–36.

Сведения об авторах

Анжельская Ирина Вадимовна, Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова МО РФ; адрес: Российская Федерация, 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; тел.: +7(812)2923201; e-mail: anjjelli@mail.ru

УДК [378:61]:331.101.3

ОПЫТ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ

Артюхова Татьяна Юрьевна^{1,2}, Прахин Ефим Исаакович^{1,3}

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

²*Сибирский федеральный университет, Красноярск, Российская Федерация*

³*Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера,
Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. Проведено исследование научной литературы по изучению особенностей мотивации студентов медицинских ВУЗов к подготовке к профессиональной медицинской деятельности. Выявлены характерологические профессиональные особенности готовности к профессиональной деятельности, связи мотивационных процессов с условиями обучения, используемыми педагогическими формами обучения. Определена потребность в создании образовательной парадигмы целевого подхода к формированию профессиональной мотивации студентов высших медицинских образовательных организаций. Приведен пример решения данного вопроса в Красноярском государственном медицинском университете имени проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого.

Ключевые слова: студенты, медицинские высшие образовательные организации, мотивация, профессиональная мотивация, направленность на врачебные специальности, психологический центр.

WORK EXPERIENCE OF MEDICAL INSTITUTES OF HIGHER EDUCATION IN THE STUDENT'S PROFESSIONAL MOTIVATION

Artyukhova Tatyana Yuryevna^{1,2}, PrakhinEfimIsaakovich^{1,3}

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

²*Siberian Federal 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. Scientific literature on peculiarities of motivation in medical students to prepare for professional medical activity was studied. Characterological professional features of readiness for professional activity, connection of motivational processes with the learning conditions and used pedagogical forms of training were identified. The need for creating educational paradigm of the targeted approach to the formation of professional motivation in the medical students was determined. An example of solving this issue at the Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University is given in the article.

Keywords: students, medical higher educational organizations, motivation, professional motivation, focus on medical specialties, psychological center.

Медицинскими ВУЗами страны проводится большая работа по совершенствованию системы образования, внедрению современных педагогических технологий, совершенствованию информационной обеспеченности, включению в систему профессиональной подготовки студентов лабораторных и клинических баз, повышению фундаментального уровня профессиональной подготовки.

Несмотря на это, остаются проблемными вопросы сохранения количества поступивших в медицинские ВУЗы абитуриентов и успешно их оканчивающих специалистов, желанием и готовности работы в выбранной профессии, стремлением совершенствовать и сохранять профессиональный уровень, необходимый для успешной работы. Высокий уровень признания значимости медицинских профессий. Обеспеченность учебного процесса научно разрабатываемыми условиями оптимизации существующей системы образования в медицинских ВУЗах явно недостаточно для формирования устойчивой мотивации к последовательному достижению возникающих и конечных целей. Анализ существующей ситуации предложений по изменению имеющейся ситуации, на наш взгляд, своевременен и необходим.

В современных публикациях по результатам выполненных и защищенных диссертаций рассматриваются психолого-педагогические аспекты профессиональной мотивации на основе понимания личностных особенностей студентов [1] и, как правило, исходных ожиданий от результатов приобретаемой специальности [2]. Особенность этих исследований состоит в теоретическом поиске оптимизации учебного процесса: учебно-профессиональная деятельность должна использовать в качестве одного из основных ресурсов учет собственных мотивов обучающихся. В педагогической литературе она обозначается термином «учебная мотивация» и включается в общую учебную деятельность. Пренебрежение этим постулатом приводит к тому, что студенты, особенно на младших курсах, имеют иллюзорное представление о будущем, недостаточно представляя идеалы профессии, и сталкиваются с

необходимостью изучать теоретические дисциплины без четкого представления, зачем это нужно. Возникающие разночтения в необходимости преодоления трудностей – объективная реальность, преодолимая далеко не для всех.

Чрезвычайно интересна направленность публикаций, в которых показана возможность применения педагогических методик для формирования культуры будущего специалиста медика и преодоления в последующем кумулятивных неприятностей, связанных с самооценкой своих возможностей и сопоставлении их с таковыми среди пациентов и окружающих их людей [3]. Выделяется творческо-педагогический аспект в образовательном процессе подготовки студентов медиков [4].

К сожалению и удивлению, нам не удалось найти научных работ, оценивающих возможности использования опыта увлеченных своей состоявшейся профессией и не потерявшей к ней жизненного интереса врачей.

В отечественных журналах, как правило, описаны примеры успешности внедрения тех или иных уже существующих в других спектрах высшего образования методов и методик педагогики. В связи с этим представляет определенный интерес анализ информации публикаций, посвященных обозначенной проблеме.

Так, в Московском государственном педагогическом институте имени М.Е. Евстегнеева [5] методиками изучения мотивации профессиональной деятельности и диагностики учебной мотивации получения профессионального образования обследованы 176 студентов 1 и 2 курсов. Выявлено, что мотивацией приобретения специальности врача в большей степени служат желание самоутвердиться, получить уважение близких, родителей, будущих коллег. Однако, на 1 месте по количественным показателям оказалась стремление молодых людей получить документ о высшем образовании, а не повышение или приобретение профессиональных компетенций.

В Оренбургском государственном медицинском университете [6] обследованы 122 первокурсника. Изучены доминирующие мотивы приобретения специальности врача. Выявлено, что интерес ориентирован больше на желание приобщиться к интересной сфере труда, чем стремление к истинному познавательному процессу приобретения знаний и приобретению профессионально необходимых и важных качеств. Имеющиеся мотивы при этом, отражающие функциональное предназначение специальности желания лечить людей и заботиться об их здоровье, рассматриваются студентами как неотъемлемое следствие получения образования.

Имеются и другие публикации, в которых отражены общие тенденции в обозначении целей и задач [7, 8, 9]. Изучение мотивов выбора профессии врача показало, что многим студентам медицинского вуза присущи внутренние мотивы при выборе профессии врача. Эти мотивы исходно находятся на зыбкой неуверенности возможностей реализации цели. Очевидно, что существует востребованность парадигмы научно-обоснованной системы целостного подхода этапно-ориентированных подходов целевых приоритетов образовательного процесса направленного на поддержку имеющихся и развитию новых мотиваций в общей сложности внутреннюю потребность в постоянном самообразовании студентов начиная с поступления в медицинский вуз.

К разработке такой парадигмы, на основе полученного диагностического материала и аналитической деятельности, приступили работники психологического центра КрасГМУ им проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого. Она основана на теоретических предпосылках, о том, что адаптация студентов младших курсов к обучению и

образовательной среде – это сложный многоаспектный процесс, успешность которого обусловлена сочетанием влияний внешнего объективно-нормативного и внутреннего субъектно-личностного характера. На первом курсе важен процесс привыкания к требованиям новых форм обучения, выбор приоритетов и необходимостей. Подготовка ко второму этапу состоит в выборе ценности и целесообразности использовать основы традиций клинических школ, формирования классических форм клинического мышления, коллегиальных форм общения с пациентами и коллегами. Именно здесь осуществляется последовательный переход к формированию профессиональной деятельности, к работе в коллективе, выстраивая свою линию участия в этом процессе. Наконец, на третьем этапе происходит апробирование того, что достигнуто, сопоставление новых возможностей базирующихся на современных достижениях медицинских технологий и освоение их в процессе формирования готовности к профессиональной деятельности.

Исходя из этого, в концептуальную модель работы психологического центра КрасГМУ включены такие разделы: предупреждающий, корректирующий, рекомендательный, контролирующий эффективность. Как следствие, определены мероприятия, позволяющие реализовывать эти формы: *участие в проведении лекций по фундаментальным и гуманитарным дисциплинам (лекция вдвоем или бинарная); горячая линия; обратная связь после консультирования с доведением результатов до деканов (при необходимости).*

Особенностью работы психологического центра мы считаем проведение профмотивационного консультирования Заслуженным врачом РФ, человеком, незабвенно любящим свою профессию, одним из авторов данной работы.

Особое место отведено *мониторингу динамики мотивационных предпочтений в учебе студентов, прошедших через консультации в психологическом центре.*

На современном этапе развития высшего образования большую роль играют межгосударственные программы подготовки специалистов, хотя миссии высшего образования в России и за рубежом, скорее, представлены концептуально [10]. На уровне государства и профессионального сообщества обозначена стратегия организации и осуществления профессионального образования как процесса формирования необходимой компетентности выпускника ВУЗа, за рубежом – ориентация на результат в избирательной образовательной среде [11], учет влияния профессиональных потребностей на стремление к образованию [12], четко прослеживается прикладной аспект подготовки специалистов [13, 14]. Полагаем, что именно такой подход ближе всего отвечает вопросам формирования мотивационной направленности на профессию у будущих врачей.

Список литературы

1. Фитьмова А. А. Мотивация: научно-теоретический анализ : кол. монография // Психолого-педагогические проблемы развития личности в системе многоуровневого профессионального образования / под ред. Н. П. Клушиной. Ставрополь : СевКавГТУ, 2009. С. 113–121.
2. Толстолес Е. С. Проблема аутентификации личностных и профессиональных компетенций студентов, ориентированных на клиническую деятельность // Сибирский психологический журнал. 2016. № 60. С. 65–76.

3. Тарарышкина М. А. К вопросу развития культурообразовательного аспекта при становлении личности студента-медика [Электронный ресурс] // Российский медико-биологический вестник имени академика И. П. Павлова. Рязань. 2006. № 2. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_13045137_77259347.pdf (дата обращения: 06.01.2020).
4. Беляева Е. С. Компетентностный подход в профессиональной подготовке студентов в процессе лингвокультурного образования // *European Social Science Journal*. 2015. № 10. С. 203–208.
5. Степаненко Д. В., Степаненко И. С., Ямашкин С. А. Особенности профессиональной мотивации студентов медицинского института // *Международный научно-исследовательский журнал*. 2017. № 9-2 (63). С. 71–74.
6. Чижова М. Б. Мотивы выбора профессии врача и их взаимосвязь с профессионально значимыми качествами медицинского работника у студентов-первокурсников медицинского ВУЗа [Электронный ресурс] // *Современные проблемы науки и образования*. 2015. № 2-1. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=21057> (дата обращения: 06.01.2020).
7. Лакшина Д. С., Петрова Ю. Отношение студентов медицинских вузов к профессиональной деятельности // *Тихоокеанский медицинский журнал*. 2016. № 3. С. 96–97. DOI: 10.17238/PmJ1609-1175.2016.3.96-98
8. Клокунова Н. А. Динамика детерминирующих мотивов профессии врача студентами медицинских вузов // *Саратовский научно-медицинский журнал*. 2013. Т. 9, № 2. С. 333–337.
9. Григорьев Г. И., Ефремов Р. Е., Апросимов Л. А. Анализ основных мотивов выбора будущей профессии студентами медицинского института // *Вестник Северо-Восточного университета имени М.К. Аммосова. Серия «Медицинские науки»*. 2017. № 2 (07). С. 5–7.
10. Козырева О. А., Артюхова Т. Ю. Стандарты образования иностранных государств и их особенности // *Стандарты и мониторинг в образовании*. 2019. Т. 7, № 2. С. 11–15. DOI: 10.12737/article_5ca4a35c80b920.80263285
11. Jury M., Darnon C., Dompnier B., Butera F. The social utility of performance-approach goals in a selective educational environment // *Social Psychology of Education*. 2017. Vol. 20. P. 215–235. DOI: 10.1007/s11218-016-9354-x
12. Liu L. The impact of occupational needs for education on education aspirations: a hybrid fixed effects model with lagged endogenous variables // *Social Psychology of Education*. 2019. Vol. 22. P. 1035–1058. DOI: 10.1007/s11218-019-09512-7
13. Robert J., How M. Developments in Psychology and Technology Challenge Validity Argumentation // *Journal of Educational Measurement*. 2016. Vol. 53, № 3. P. 265–292. DOI: 10.1111/jedm.12117
14. Brückner S., Pellegrino J. W. Integrating the Analysis of Mental Operations Into Multilevel Models to Validate an Assessment of Higher Education Students' Competency in Business and Economics // *Journal of Educational Measurement*. 2016. Vol. 53, № 3. P. 293–312. DOI: 10.1111/jedm.12113
15. Zlatkin- Troitschanskaia O., Pant A. H. Measurement Advances and Challenges in Competency Assessment in Higher Education // *Journal of Educational Measurement*. 2016. Vol. 53, № 3. P. 253–264. DOI: 10.1111/jedm.12118

Сведения об авторах

Артюхова Татьяна Юрьевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79835041689; e-mail: tartjuchova@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; тел. +79138335483; eprakhin@yandex.ru

УДК 316.47:378.12

ПОВЫШЕНИЕ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГОВ ПУТЕМ ВКЛЮЧЕНИЯ В ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ТРЕНИНГОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Бартенева Ирина Олеговна

Курский государственный медицинский университет, Курск, Российская Федерация

Аннотация. Психосоциальная компетенция педагогов в условиях инновационного образовательного процесса является необходимой составляющей профессиональной деятельности. Большое значение в работе педагога имеют мягкие компетенции и эмоциональные навыки (soft-skills), которые хорошо отрабатываются и совершенствуются в процессе тренингов. Тренинговые занятия позволяют гибко и мягко устранить дефекты в коммуникации, скорректировать ошибочные суждения и продемонстрировать креативность.

Ключевые слова: мягкие компетенции, психосоциальная компетентность, тренинговые технологии, инновационный подход, креативность.

IMPROVING THE PSYCHOSOCIAL COMPETENCE OF TEACHERS BY INCLUDING TRAINING TECHNOLOGIES IN THE PEDAGOGICAL PROCESS

Barteneva Irina Olegovna

Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation

Abstract. Psychosocial competence of a teacher in the conditions of innovative educational process is a necessary component of professional activity. Soft skills which are well practiced and improved during training are of great importance in the teacher's work.

Coaching can easily eliminate some communicational problems, correct wrong judgment and demonstrate teacher's creativity.

Keywords: soft skills, psychosocial competence, training technologies, innovative technologies, creativity.

В современных условиях важнейшей характеристикой специалиста является его готовность к будущей профессиональной деятельности и его социальная активность. В образовании происходят системные изменения, связанные с адаптивностью педагога к

новым условиям в которых приходится работать. Изменяется и усложняется система ФГОС и требования подготовки специалистов. Приоритет отдается в пользу компетентного подхода, который касается не только подготовки студентов образовательных организаций, но и совершенствованию работы самих педагогов. Меняется значимость профессионального образования, его вес в обществе. Главная роль отводится педагогическим сообществам, важнейшей характеристикой которых должно быть: способность и готовность к инновациям. Инновационный потенциал педагогического коллектива определяется его способностью к саморазвитию и проецированию инновационных идей и социальных проектов. Критериями инновационного потенциала являются: готовность и возможность педагогов усваивать и воспринимать новшества, уровень новаторства, креативность, развитость коммуникативных связей. Осуществление деятельности невозможно без овладения новыми профессиональными и ключевыми компетенциями.

К личности педагога всегда предъявлялись высокие требования, в том числе и психологические. Большое значение в работе педагога имеют мягкие компетенции и эмоциональные навыки (soft- skills).

Soft- skills (англ. «мягкие компетенции») связаны не с конкретным видом деятельности, а с коммуникациями для эффективного взаимодействия с коллегами, обучающимися, а так же с их родителями. Это «личные качества», связанные с темпераментом человека, личным опытом и характером. Именно «мягкие компетенции» могут формироваться и совершенствоваться в ходе тренинговых занятий, анализируется собственный опыт и трудности общения с коллегами и воспитанниками, формируется психосоциальная компетентность. Психосоциальная компетентность рассматривается, как способность личности отвечать требованиям и задачам, выдвигаемым жизнью и обществом, умением ориентироваться в различных ситуациях, понимать эмоциональный настрой другого человека. Педагог должен уметь бесконфликтно общаться и взаимодействовать в коллективе и в рамках образовательного процесса, обладать навыками социальной перцепции и социально-психологической гибкостью. Профессия педагога одна из самых энергозатратных. Для ее реализации требуются интеллектуальные способности, эмоциональные и психологические затраты.

В повседневной практике не всегда уместно сделать педагогу замечание или указать на его ошибки в работе. А тренинг дает возможность отразить в контексте группового общения.

В образовании приветствуется креативность, новаторство, способность к проектной деятельности, овладение и использование новых педагогических технологий. Все это требует нервно-психического напряжения.

Актуальность проблемы повышения психосоциальной компетенции педагогов вызвана необходимостью устранить несоответствие между необходимостью развития психологических компетенций и недостаточностью форм работы с педагогами в этом направлении.

Тренинговые занятия могут стать той необходимой и интересной формой работы с преподавателями, которая поможет выработать новые формы поведения, научиться себя оценивать, скорректировать свои ошибочные суждения, сформировать уверенное поведение, обучиться принципам сохранности психоэмоционального состояния.

По определению ряда ученых «Тренинг - один из ведущих активных методов обучения, поскольку выполняет целый ряд задач, таких как анализ ситуаций, получение новых знаний и мгновенное применение их на практике, развитие творческого потенциала и умение работать в группе» [1]. В связи с этим тренинговые занятия могут проводиться в различных формах: ролевое обучение, тренинг сензитивности, групповой тренинг, анализ оценок и самооценок, совершенствование невербальных методик, профилактика эмоционального выгорания.

Целесообразность применения тренингов подтверждается данными исследований о том, что в памяти остается 10% из того, что человек слышит, 50% - из того, что видит, 90% что он делает сам. В ходе тренинговых занятий педагог может уточнять неясные вопросы, закреплять полученные знания, корректировать свои взгляды на процесс воспитания и образования. И, самое главное, в результате тренинга педагог приобретает собственный опыт.

Тренинг состоит из нескольких частей:

1. Вступительная часть (работа ведущего-тренера)
2. Описание правил и целей тренинга
3. Знакомство – приветствие (настройка на работу в группе, создание благоприятного эмоционального климата)
4. Основная часть (задания-упражнения, направленные на отработку умений и навыков компетенций, отражающих задачи и цели тренинга)
5. Рефлексия

Тренинги отличаются высокой насыщенностью, эмоциональностью, заинтересованностью, проявлением индивидуальных особенностей. Необходимыми условиями для проведения занятий являются: добровольность, искренность, высказывание собственного мнения, работа в группе. Отличительной особенностью тренинговых технологий является их психологическая безопасность (конфиденциальность, право на личное мнение, отсутствие критики). Эффективность занятий измеряется: достижением целей, качеством проведения тренинга, успешностью усвоения новых знаний, умений, навыков, которые будут использоваться в профессиональной педагогической деятельности. Ядром тренинга является программа, которая и определяет направление разговора. Тренинг может содержать и другие активные методы такие, как мозговой штурм, дискуссия, кейс-технологии. Педагоги, как правило, активно взаимодействуют в процессе тренинга, реализуют разные по значимости позиции. Опыт показывает, что большая часть отработанного на тренинге материала забывается и используется в практической деятельности только 10% из полученного материала. Причины могут быть разные: не соответствие ожиданий участников и поставленных задач, не качественная работа тренера, проводившего тренинг, отсутствие обратной связи, невозможность или недостаточно подготовленная база образовательной организации для реализации, задуманного педагогом. Обязательной частью должно стать посттренинговое сопровождение педагогов, направленное на поддержание позитивных изменений в эмоциональном и психосоматическом состоянии человека. Это могут быть мастер-классы, семинары, вебинары и просто общение с тренером.

Все вышеуказанные формы тренинговых занятий являются интерактивными образовательными технологиями, которые помогают реализовывать компетентностный подход в образовании.

Список литературы

1. Мозговой С. Г., Казакова А. И., Кирова Н. Ю., Канунникова А. П. Тренинг как эффективный метод обучения студентов // Сборник научных трудов SWorld. 2011. № 4. С. 31–33.

Сведения об авторах

Бартенева Ирина Олеговна, Курский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 305000, г. Курск, ул. Карла Маркса, д. 3; тел. +7(910)3114579; e-mail: i.o.barteneva@yandex.ru

УДК 378.147

«КРУГЛЫЙ СТОЛ» КАК АКТУАЛЬНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ 1 КУРСА КРАСГМУ

Бахшиева Светлана Алексеевна

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

Аннотация. Рассмотрена проблема внедрения в учебный процесс интерактивных форм обучения. Актуальные методы обучения включают использование таких технологий, которые дают возможность привлекать студентов к самостоятельному обсуждению заданной преподавателем проблемы в ходе практического занятия. Со студентами 1 курса лечебного факультета было проведено занятие в форме активного метода обучения – «круглый стол» в соответствии с темой рабочей программы по учебной практике. В статье высказывается мнение о возможности использования этого метода как технологии учебного занятия со студентами высшего учебного заведения.

Ключевые слова: интерактивный метод обучения, круглый стол, дискуссия, компетенция, студенты.

«ROUND TABLE» AS A RELEVANT TRAINING METHOD FOR THE 1ST YEAR STUDENTS OF THE KRASNOYARSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

Bakhshiyeva Svetlana Alekseevna

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

Abstract. The problem of introducing interactive forms of learning into the educational process is considered. Relevant teaching methods include the use of such technologies that make it possible to involve students in the independent discussion of the problem set by the teacher in the course of practical training.

The 1st year students at the Faculty of Medicine had a lesson in the form of the active training method - the «Round Table» in accordance with the theme of the curriculum in practical training. The article gives opinion on the possibility of using this method as a technology for academic studies with students of higher education institutions.

Keywords: relevant method of training, roundtable, discussion, competence, student.

В настоящее время большое внимание уделяется качеству образовательного процесса, а именно внедрению актуальных методов обучения, что является важнейшим направлением совершенствования подготовки студентов в современном ВУЗе [1]. Метод обучения - это способ совместной деятельности педагога и студента, направленный на становление личности будущего врача и овладение им основами профессиональной деятельности.

Для преподавателя недостаточно быть компетентным в области своей специальности и просто передавать знания студентам, а нужно стремиться к тому, чтобы они вникали, понимали и запоминали материал посредством активного включения в учебный процесс. Круглый стол как форма активного метода обучения широко используется в образовательном процессе, поскольку предоставляет максимальную возможность проводить обсуждение заданной темы в форме активной дискуссии, всесторонне рассматривать различные вопросы и вырабатывать совместные решения. В процессе рассмотрения актуальных вопросов, обсуждаемых за круглым столом, могут затрагиваться любые профессиональные проблемы, направленные на решение конкретных заданий, что, способствует повышению конкурентоспособности специалистов, обновлению содержания и способов сотрудничества педагога и студентов [2].

Идея круглого стола заключается в представлении широкого спектра мнений по выбранной теме с разных точек зрения, обсуждении непонятных моментов, связанных с поставленной проблемой, нахождении актуального решения, развитии у студентов способности самостоятельно решать насущные вопросы в различных сферах и видах деятельности на основе использования практического опыта [2].

Задачей круглого стола является организация и активизация участников на решение конкретных **тематических вопросов**.

На кафедре «Сестринского дела и клинического ухода» для организации и проведения круглого стола была составлена следующая этапность:

- *подготовительный* – выбор актуальной темы, представляющей практический интерес для студентов с точки зрения развития профессиональных компетенций. Подбор ведущего, выступающих, составление сценария мероприятия;

- *дискуссионный* – выступление студентов с представлением презентаций и ответов на вопросы от участников круглого стола;

- *завершающий* – подведение итогов мероприятия, мнение студентов по полученной информации, заключительное слово преподавателя и студентов.

По одной из тем практического занятия по учебной практике по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности (Уход за больными терапевтического профиля) нами был применен актуальный метод обучения студентов форме круглого стола у студентов 112 и 118 гр. лечебного факультета, согласно рабочей программе дисциплины. В программу мероприятия было включено 8 сообщений по теме: «Современные подходы при организации ухода за больными с заболеваниями сердечно-сосудистой системы» с демонстрацией практических манипуляций – измерение пульса на лучевой артерии, измерение АД, оказание неотложной помощи при болях в сердце.

Для проведения круглого стола был назначен ведущий, который представлял выступающих и озвучивал названия докладов. Студенты использовали в выступлениях

мультимедийные презентации. После каждой презентации выступающим задавали вопросы, на которые они активно отвечали. Студенты были разделены на группу экспертов и группу докладчиков. Занятие прошло активно, все проявили интерес, а студенты-эксперты высказывали свое мнение по оформлению, изложению содержания презентаций и выполнению манипуляций. Все студенты проявили большой интерес к разбору темы, внимательно слушали все выступления и их обсуждали.

Таким образом, «круглый стол» как актуальный метод обучения может использоваться при проведении практических занятий для выявления образовательного уровня студентов. Так же в качестве воспитательного воздействия, давая студентам возможность само выразиться и принять активное участие в образовательном процессе [3].

Список литературы

1. Лузаков И. Н. Мастер-класс как эффективная форма обучения в организациях общего и профессионального образования // Экспериментальные и теоретические исследования в современной науке : сб. ст. по материалам XV междунар. науч.-практ. конф. Новосибирск : СибАК, 2018. № 6 (15). С. 39–44.

2. Шильцова Т. А., Лебедева И. С. Методика проведения «Круглого стола» как инновационная форма взаимодействия педагога и студентов // Международный журнал экспериментального образования. 2015. № 4. С. 273–275.

3. Качур А. Н. О «Круглом столе» как форме обучения студентов // Инновационная наука. 2015. Т. 2, № 5. С. 207–209.

4. Брель А. К., Складановская Н. Н., Жарова К. Р., Танкабекян Н. А., Жогло Е. Н. «Круглый стол» как метод интерактивного обучения, развивающий мотивационную сферу личности современного студента [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2018. № 3. URL : <http://science-education.ru/ru/article/view?id=27633> (дата обращения: 12.01.2020).

5. Мжельская Т. В., Спесивцева В. А. Круглый стол как средство формирования исследовательских компетенций на занятиях студентов-историков // Молодой ученый. 2018. № 1. С. 138–140.

6. Ефремова Л. В., Харламова Ю. А. Применение некоторых педагогических технологий на занятиях по латинскому языку в медицинском ВУЗе // Сетевой научный журнал «Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие». 2019. Т. 7, № 2 (25). С. 343–349. DOI: 10.23888/humJ20192343-349

7. Троянская С. Л., Савельева М. Г. Компетентностный подход к реализации самостоятельной работы студентов: учеб. пособие. Ижевск : ФГБОУ ВПО "Удмуртский гос. ун-т", 2014. 113 с.

8. Авдеева Е. А., Дроздова И. А. Педагогические технологии в образовательном процессе высшей школы // Журнал международных исследований = The Newmanin Foreign Policy. 2015. № 28. С. 32–33.

9. Белялова М. А. Мастер-классы пропаганде современных образовательных технологий в медицинском Вузе // Эффективное управление и организация образовательного процесса в современном медицинском вузе. Вузовская педагогика : материалы конф. Красноярск, 2014. С. 263–266.

10. Гаврилюк О. А., Авдеева Е. А., Новикова С. И., Рассоленко Е. С. Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском

образовании // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы конф. Красноярск, 2015. С. 552–555.

11. Ильянская Я. А. Опыт развития систем непрерывного образования в России и за рубежом // Современные исследования социальных проблем. 2015. № 2 (46). С. 57–67. DOI: 10.12731/2218-7405-2015-2-2

12. Сидоров С. В. Инновационная мобильность как социально-педагогическое явление // Педагогическое образование в России. 2014. № 10. С. 175–179.

13. Тихонова Н. В. Мастер-класс как элемент практико-ориентированного обучения студентов отделения подготовки по направлению Социальная работа КрасГМУ // Педагогика и медицина в служении человеку : материалы III-й Всерос. науч.-практ. конф. Красноярск, 2016. С. 149–153.

14. Ширшина Н. А. Мастер-класс как современная форма аттестации в условиях реализации ФГОС. Алгоритм технологии, модели и примеры проведения, критерии качества. Волгоград : Учитель, 2014. 277 с.

15. Hidayati N., Zubaidah S., Suarsini E., Praherdhiono H. The Integrated PBL-DMM: A Learning Model to Enhance Student Creativity // Pedagogika. 2019. Vol. 135, № 3. P. 163–184. DOI: 10.15823/p.2019.135.9

Сведения об авторах

Бахшиева Светлана 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)2487971; e-mail: bahshieva@mail.ru

УДК 378.016

ИННОВАЦИОННЫЙ МЕНЕДЖМЕНТ ДЛЯ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ КАК СПОСОБ УСКОРЕНИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Беляева Анна Викторовна

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

Аннотация. Указ Президента Российской Федерации № 204, подписанный 7 мая 2018 года «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации до 2024 года», утверждает, что следующая национальная цель государства – ускорение технологического развития России. Согласно теории шестого технологического уклада, в настоящее время идет активное развитие конвергенции биологических, нанотехнологических и информационных технологий. Именно поэтому актуальность медицинских инноваций высока. Будущий врач должен мыслить креативно, творчески, он должен уметь анализировать и управлять системой своей профессиональной деятельности. А в случае появления у него идеи – уметь её проанализировать на жизнеспособность, актуальность, уметь подобрать команду для реализации проекта, уметь работать в команде и вывести будущую инновацию на встречу с инвесторами.

Ключевые слова: высшее образование, инновационный менеджмент, технологический уклад, инновации, этапы обучения.

INNOVATIVE MANAGEMENT FOR FUTURE DOCTORS AS A METHOD FOR ACCELERATING TECHNOLOGICAL DEVELOPMENT

Belyaeva Anna Viktorovna

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

Abstract. Decree of the President of the Russian Federation of May 7, 2018 No. 204, «On National Goals and Strategic Tasks of the Development of the Russian Federation until 2024», states that the next national goal of the state is to accelerate technological development of Russia. According to the theory of the sixth technological order, the convergence of biological, nanotechnological and information technologies is currently underway. That is why the relevance of medical innovation is high. A future doctor should think creatively and be able to analyze and manage the system of their professional activities. In case he has an idea, he should be able to analyze it for viability and relevance, choose a team for the project implementation, work in a team and bring the future innovation to a meeting with investors.

Keywords: higher education, innovative management, technological structure, innovation, stages of training.

Цель исследования: анализ требований образовательных нормативных актов к обучению по дисциплине «Инновационный менеджмент» и анализ практики преподавания дисциплины с последующим предложением модернизации организации проведения аудиторных практических занятий.

Согласно закону об образовании (статья 69) – «высшее образование имеет целью обеспечение подготовки высококвалифицированных кадров по всем основным направлениям общественно полезной деятельности в соответствии с потребностями общества и государства, удовлетворение потребностей личности в интеллектуальном, культурном и нравственном развитии, углублении и расширении образования» [1].

Обучение не имеет единственную функцию – получение знания, но это – неотъемлемая часть образования. Учебные заведения получили новую функцию от законодательного источника – поисково-исследовательскую, на основе которой образовательное учреждение имеет свободу выбора образовательных траекторий.

В связи с этим, в учебные планы специальностей «Стоматология» и «Лечебное дело» (4 курс) в состав вариативной части первого блока включена дисциплина «Инновационный менеджмент». Результатом освоения дисциплины является овладение следующими компетенциями:

Общекультурные:

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

ОК-5 – готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала.

Общепрофессиональные:

ОПК-1 – готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;

ОПК-3 – способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности;

Профессиональные:

ПК-17 – способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-20 – готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;

ПК-21 – способностью к участию в проведении научных исследований;

ПК-22 – готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан [2].

Основной упор при проведении занятий по данной дисциплине делается на такой тип задач профессиональной деятельности как научно-исследовательская: участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.[3]

С 2010 года, согласно теории учёного-экономиста Николая Кондратьева, с мире начался шестой технологический уклад, заключающийся в:

развитии нанотехнологии, клеточных технологий;

технологий, используемые в генной инженерии, водородной энергетике и управляемых термоядерных реакциях;

создании искусственного интеллекта и глобальных информационных сетей;

NBIC-конвергенция (конвергенция био-, nano-, ИТ- и когнитивных технологий) должна стать основной отраслью для развития инновационной деятельности.

Данные достижения в процессе синтеза должны привести к созданию, например, квантового компьютера, искусственного интеллекта, и вывести инновации на новый уровень в системах управления государством, обществом, экономикой, здоровьем человека.

На рисунке 1 представлены периоды четвертого и пятого технологических укладов.

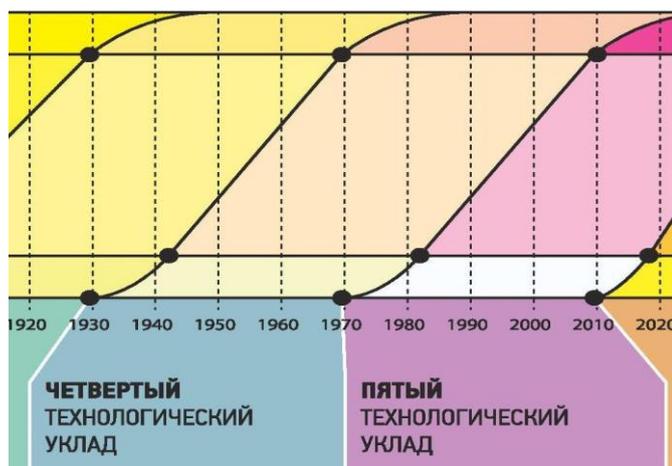


Рис. 1. Периоды четвертого и пятого технологических укладов.

Наблюдая за темпами технико-экономического развития, в развитых странах мира шестой технологической уклад фактически наступил по мнению специалистов в 2014 – 2018 годах (рис. 2), а в фазу зрелости вступит только в 2040-е годы.

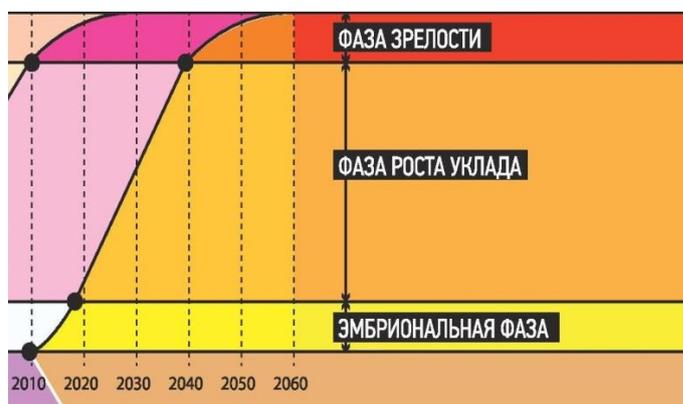


Рис. 2. Фазы шестого технологического уклада.

При этом в 2020—2025 годах произойдёт новая научно-техническая и технологическая революция, основой которой станут разработки, синтезирующие достижения названных выше базовых направлений.

Для подобных прогнозов, озвученных на VII Международном форуме и выставке технологического развития «ТЕХНОПРОМ-2019» в г. Новосибирск в октябре 2019 года, есть основания. На 2010 год доля производительных сил пятого технологического уклада в наиболее развитых странах, в среднем составляла 60%, четвёртого — 20%, а шестого — около 5 %.

В России доля технологий пятого уклада составляет около 10% (в наиболее развитых отраслях: военно-промышленный комплекс и авиакосмическая промышленность), более 50% технологий относится к четвёртому уровню, а почти треть — к третьему, преобладавшему в развитых странах в 1920-е гг [4].

Основной характеристикой степени инновационности экономики является принадлежность к типу технологического уклада. Согласно исследованиям, проведенным Л.А. Федоровой, сегодня экономика России значительно отстает от лидирующих стран, формирующих технологические уклады [5].

Владимир Лепский, главный научный сотрудник РАН, президент Клуба инновационного развития, высказал идею необходимости перехода России сразу к Седьмому технологическому укладу, раз мы не можем догнать США, нам надо их обогнать: «Шестой уклад подразумевает производство технологий, а Седьмой следует понимать как производство людей, способных создавать технологии, организовывать условия жизни и формы сознания» [6].

В рамках научно-исследовательской профессиональной деятельности, студент, во время изучения дисциплины «Инновационный менеджмент» в медицинском университете, должен:

1. Уметь: создавать инновационный проект в медицинской сфере; проводить презентации инновационных проектов в медицинской сфере перед инвестором; проводить фундаментальные и прикладные исследования, направленные на апробацию инновационных проектов; управлять процессом создания инновации; применять результаты проведенных НИОКР при разработке инновационного проекта в медицинской сфере;

2. Владеть: культурой управления инновациями и инновационным процессом; навыками проектного управления; технологией разработки инновационного проекта в медицинской сфере; навыками построения доклада о результатах проделанной работы и

представления инновационной идеи проекта перед инвестором; навыками выполнения НИОКР и воспроизведения полученного опыта в форме выполнения инновационного проекта в медицинской сфере.

Цикловые занятия у студентов специальности «Стоматология» и «Лечебное дело» построены таким образом, чтобы ознакомить с основными аспектами управления инновациями.

Путь от идеи до полноценной инновации трудоёмкий и сложный, поэтому для того, чтобы студент в дальнейшем, при появлении у него оригинальной идеи смог её поэтапно проанализировать и понять, можно ли её трансформировать в инновацию, преподавателю необходимо строить аудиторные практические занятия следующим образом.

I Этап. На первом занятии проходит обзорное представление мировых инноваций, обзор инноваций в сфере медицины, экологии и фармации, описание видов инноваций, и способов их создания.

Внеаудиторное задание: анализ жизненных несовершенств и возникающих в учебных сферах недостатков и выбор одной «Боли клиента» (потребности или возражения целевой аудитории), опрос целевой аудитории, чтобы понять, есть ли у них такие же проблемы как у инициатора инновации.

II Этап. На аудиторном занятии «Методы генерирования инноваций. Мозговой штурм как метод генерирования инноваций» проходит разминка (подготовка к мозговому штурму) в форме решения логических задач и задач на воображение (дудлы), объединение студентов в группы для проработки решения выявленной «Боли клиента» с помощью мозгового штурма, обработка полученных результатов, создание Lean Business Model Canvas.

Внеаудиторное задание: «дозревание идеи», повторный опрос целевой аудитории, виртуальная разработка прототипа продукта/описание услуги.

На занятии «Маркетинг интеллектуальной собственности» студенты осваивают правовую базу интеллектуальной собственности: виды, процесс её оформления и защиты. Применяют полученные знания к своей будущей «инновации».

Тема «Управление инновационной организацией» будет посвящена созданию, развитию и управлению командой. Сформировавшаяся одна (или две-три) команда с помощью самоанализа и теста «Роли в команде» распределяет роли. Далее, выбранный участник группы проводит собеседование, используя созданный перечень основных характеристик необходимого группе члена команды с расставленными критериями компетенций. Проводится несколько собеседований.

Когда команда проекта собрана – преподавателем озвучиваются требования к содержанию и оформлению итогового проекта будущей инновации.

Чтобы инновационная идея, в конечном итоге, превратилась в учебную модель инновации – необходим, на наш взгляд, поэтапный подход, указанный выше.

Когда у будущего врача появится инновационная идея, а он уже будет понимать весь процесс создания инновационного продукта или услуги, а так же поймёт, как набирать команду, работать в команде, управлять инновациями, оформлять презентацию инновационного проекта – инноваций станет больше, что повлияет на рост технологического потенциала страны.

Список литературы

1. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федер. закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (с изм. и доп., вступ. в силу с 13.12.2019) // Консультант Плюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 29.12.2019).
2. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) [Электронный ресурс] : Приказ Минобрнауки России от 09.02.2016 № 95 // Гарант : [сайт]. URL : <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71245004/> (дата обращения: 29.12.2019).
3. Рабочая программа дисциплины «Инновационный менеджмент» для специальности 31.05.01 - Лечебное дело (очная форма обучения) / сост. Е. Г. Мягкова, М. Р. Васильева; Красноярский медицинский университет. Красноярск : КрасГМУ, 2016. Вып. 2. 54 с.
4. Паршин М. А., Круглов Д. А. Переход России к шестому технологическому укладу: возможности и риски [Электронный ресурс] // Современные научные исследования и инновации. 2014. № 5, Ч. 2. URL: <http://web.snauka.ru/issues/2014/05/33059> (дата обращения: 25.12.2019).
5. Сулоева С. Б., Гульцева О. Б. Роль и место инноваций в экономике России в период мирового кризиса [Электронный ресурс] // Научно-технические ведомости СПбГПУ. Сер.: Экономические науки. 2017. Т. 10, № 1. URL : <http://elibr.spbstu.ru/dl/2/j17-253.pdf/download/j17-253.pdf> (дата обращения: 20.12.2019).
6. Лепский В. Е. Исходные посылки к становлению социогуманитарной эргономики стратегического проектирования // Человеческий фактор: проблемы психологии и эргономики. 2011. № 3 (58). С. 29–35.

Сведения об авторах

Беляева Анна Викторовна, Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(923)2910409; e-mail: belyaeva_krasgmu@mail.ru

УДК 159.923

СУБЪЕКТНОСТЬ В ОБРАЗОВАНИИ И ПРОФЕССИИ

*Волынкина Анна Игоревна, Бакшеева Светлана Лукинична,
Орешкин Игорь Валерьевич*

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

Аннотация. В статье проведен анализ подходов к определению понятия «субъектность», рассмотрена структура. Авторами отмечено активное изучение деятельностного компонента субъектности и недооценка значимости остальных. Кроме того, обозначена специфичность субъектности в профессиональном становлении врача и обозначены возможные направления в изучении рассматриваемого фактора.

Ключевые слова: субъект, субъектность врача, образовательная субъектность

SUBJECTNESS IN EDUCATION AND PROFESSION

*Volynkina Anna Igorevna, Baksheeva Svetlana Lukinichna,
Oreshkin Igor Valeryevich*

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

Abstract. The article analyzes approaches to the definition of concept «subjectness» and reviews the structure. The authors note active study of the activity component of subjectness and underestimation of the rest. In addition, the article deals with specificity of subjectness in the professional development of the doctor and possible directions in the study of the factor which is under consideration.

Keywords: the subject, doctor's subjectness, educational subjectness.

По мере развития общества в изменяющихся условиях жизни происходит эволюция представлений о приоритетности тех или иных качеств обучающегося и значения их в успешности специалиста. Так, например, в исторические периоды интенсивного развития медицинской науки, опыт и владение навыком врачевания отступают перед новым знанием, тогда как с тенденцией коммерциализации медицины особую ценность приобретает совокупность универсальных личностных качеств специалиста. В прошедшие десятилетия коммуникативность, дипломатичность, интеллектуальная лабильность и мобильность обуславливали успешность обучения и практической деятельности больше, чем профессиональные и академические знания.

Развитие информационных технологий и автоматизации процессов определяют такие возможности сегодняшнего времени, как доступность информации и ускорение взаимодействия. Кроме того, современная культура родительства, существующие тренды позитивной психологии и всестороннего развития позволили сформировать поколение молодых людей, обладающих ценными личностными качествами, способных ориентироваться в потоке информации и объёмах знания, ежедневно реализующих самовыражение и креативность. Однако в научной педагогической литературе все чаще освещается проблема неэффективного уровня развития профессионального поведения выпускников университетов, низкой мотивации к обучению и труду, а в организациях и учреждениях кадровый вопрос является наиболее актуальным, особенно в социальных сферах занятости и, в частности, в здравоохранении [1, 2].

Закономерным является вопрос: почему имеющийся потенциал молодого поколения не находит места в профессиональном становлении? Можно предположить, что причина в низкой субъектности кадров или существовании некоторых из них в деятельности, не определенной собственной субъектностью.

В философии и психологии осознание места в модели развития человека и освещение значимости важнейшего из векторов – субъектности, происходит на протяжении многих лет, однако актуализация этого знания начинается только сейчас в связи с социокультурными изменениями общества. Так в «Концепции Государственной молодежной политики Российской Федерации» обозначена проблема формирования субъектной позиции, последовательного разрушения духовных и нравственных

ценностей молодых людей. В этой связи, в образовательном процессе деятельность школы и ВУЗа модернизируется с исключительно информационно-обучающих технологий на личностно-ориентированное развитие и воспитание [3].

Стоит отметить, что популярное в сложившихся обстоятельствах понятие субъектности трактуется во множестве разных значений. В философии стоиков, например, как чувство внутренней свободы, способность отстаивать себя вопреки неблагоприятным обстоятельствам, в учении Иммануила Канта, напротив, как возможность преодоления эгоистического интереса и следование всеобщему моральному закону, выраженному в требовании – человек должен. В отечественной философии В.С. Соловьевым, Н.А. Бердяевым, Н.О. Лосским субъектность определяется в связи с активностью человека, с любовью к жизни, к Богу, стремлением к свободе и совершенствованию себя.

Методологическую основу субъектного подхода в психологии заложили С.Л. Рубинштейн и его последователи – К.А. Альбуханова-Славская, А.В. Брушлинский, Л.И. Анцыферова. Они определяли рассматриваемое понятие как самодвижение, осознанную саморегуляцию, активность в разрешении противоречий [4, 5, 6].

С позиций экопсихологического подхода психика является особой формой природного бытия, обретающая реальность в процессе и посредством взаимодействия индивида с окружающей средой. Приверженцы этой теории активность, деятельность, субъект и субъектность понимают как разные этапы развития и формы обретения психической активностью действительной формы своего существования во взаимосвязи со средой. Таким образом, индивид из обладателя активности становится субъектом деятельности в процессе своего развития. Саму же деятельность считают высшей формой произвольной активности субъекта, субъектностью – превращение индивида в субъекта деятельности согласно следующих стадий: 1) восприятия; 2) воспроизведения, подражания; 3) произвольного выполнения действия при внешнем контроле со стороны другого; 4) произвольного выполнения действия при внутреннем контроле; 5) экстерииоризации контроля, т.е. стадия развития субъекта экспертной оценки правильности выполнения требуемого действия другими индивидами; 6) стадия творчества, когда освоенное действие-образец используется в качестве субъектного средства для творческого самовыражения [7].

В педагогическом аспекте субъектность интерпретируется современными исследователями чаще как свойство личности обучающегося быть субъектом учебной и/или профессиональной деятельности [8, 9, 10]. Т.С. Хабарова, изучая процессы формирования позиции будущей профессиональной деятельности студентов медицинского ВУЗа, противоположно, обозначает субъектностью преобразование личности под воздействием приобретаемых профессионально значимых ценностных ориентаций [11]. При этом ведущими факторами и критериями авторы называют автономное саморазвитие в образовательном процессе или сложившейся профессии, ответственность и адаптивность в изменяющихся условиях [8, 9, 12, 13, 14].

А.А. Деркач выделил и сформулировал в отдельное понятие профессиональную субъектность, которую предлагает рассматривать как проявление субъектности в профессиональной сфере, то есть как интегративное личностное качество, которое развивается и реализуется в пространстве профессиональной деятельности благодаря внутренне детерминированной конструктивно-преобразовательной активности, позволяя выходить за рамки ситуативной стимуляции деятельности и активно-

избирательно и инициативно-ответственно осуществлять её регуляцию, обеспечивая эффективное решение профессиональных задач и личностно-профессиональное саморазвитие [15].

Стоит отметить следующий факт – практически во всех работах обозначается, что для студентов ведущая деятельность – учебная, а сложившийся стиль этой деятельности определяет успешность будущего профессионала, вероятно подразумевая, что из поколения в поколение молодые люди находятся перед одной и той же задачей возрастного развития. Как отмечает А.Н. Мушкирова, большинством ученых исследуется и называется лишь динамическая сторона субъектности, выраженная в автономной активности, целенаправленности, рефлексивности, в то время как личностные ценности в структуре субъектности недооценены. Автор отмечает, что полное понимание субъектности невозможно без определения ценностного содержания жизни человека, выделения его личностной направленности [16]. Эта мысль находит подтверждение в работах А.Г. Асмолова, Т.А. Ольховой, А.Б. Серых и А.В. Сацук, рассматривающих субъектность в аксиологическом аспекте или выделяющих таковой компонент в её структуре [17, 18, 19, 20]. Е.М. Калмыкова также кроме отношенческого, регулятивно-деятельностного, отмечает, как наиболее значимый, мотивационно – ценностный фактор субъектности [21].

Обращает на себя внимание мнение Б.Е. Фишман о современной ситуации в отечественной системе высшего образования, когда с каждой реформацией его и корректировкой несовершенств, выраженной в обновленных требованиях ФГОС ВО, происходит ориентир на идеальные условия, в то время как эмпирическая реальность обуславливает существование значимой группы факторов – личностных качеств и направленностей студентов. Автор освещает результаты исследования индивидуальных академических стратегий студентов, выявления ценностно-смысловой детерминации их активности, отмечает чрезвычайно важную закономерность – в процессе обучения в вузе реализация формальной модели образовательной деятельности в сознании студентов перестала быть предпочтительной. Её значимость характеризуется третьим-пятым рангами после таких составляющих, как «Досуг», «Саморазвитие», «Работа», «Здоровый образ жизни». Таким образом, происходит возрастание роли собственных предпочтений, самоопределение студентов сводится к адаптации в социокультурной среде и условиям повседневности [2].

В этой связи можно предположить, что уровень образовательной субъектности может иметь иные значения, независимые от соответствующих показателей в других направлениях активности личности. Кроме того, на основании вышеизложенного анализа определений и представлений о субъектности в образовании, профессиональном становлении и рассмотрении этого аспекта применительно к медицинскому образованию и работе специалистов здравоохранения, возникает ряд противоречий. Так, например, приоритет свободы, автономности, самоорганизации на пути следования в выбранной образовательной траектории, понимаемые как условия образовательной субъектности, ставят под сомнение необходимость и эффективность привычной в традиционном медицинском становлении практики наставничества, обучения в коллективе специалистов. Кроме того, субъектность предполагает самосовершенствование, способность к целеполаганию, активность и устремленность в достижении собственной цели. В практике врача, как субъекта профессиональной деятельности, на кого или на что ориентирована цель, активность и другие

составляющие субъектности? – на собственную личность или на пациента, здоровье общества...

Способность к непрерывности медицинского образования, освоение новых технологий и адаптивность в изменяющихся условиях системы здравоохранения сегодня являются приоритетными требованиями к специалистам. По мнению авторов, определенный интерес представляет оценка этих факторов с позиций способности формирования субъектности врача или взаимосвязи их с рассматриваемым вектором развития и в целом зависимость профессиональной субъектности от образовательной. Также спорным является вопрос применимости в оценке субъектности врача тех критериев и параметров, которые приняты в изучении профессиональной субъектности, в связи с уникальностью медицины и существованием здравоохранения в условиях, отличительных от других сфер занятости.

Таким образом, несмотря на многочисленные исследования, популяризацию и актуализацию, понимание субъектности на сегодня не очевидно и вряд ли может быть универсально в различных видах деятельности.

Список литературы

1. Моисеева О. Н. Психолого-педагогические особенности формирования профессионального мышления будущего врача // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2010. Т. 12, № 5 (2). С. 456–459.
2. Фишман Б. Е. О субъектности студента вуза в образовательной деятельности // Высшее образование в России. 2019. Т. 28, № 5. С. 145–154. DOI: 10/31992/0869-3617-2019-28-5-145-154
3. Ленглер О. А. Субъектность человека: психолого-педагогические основы // Молодой ученый. 2012. № 11. С. 440–442.
4. Абульханова К. А. Рубинштейновская категория субъекта и её различные методологические значения // Психология субъекта: хрестоматия. Владивосток : Мор. гос. ун-т, 2007. С. 63–79.
5. Анциферова Л. И. Психологическое содержание феномена субъект и границы субъектно-деятельностного подхода // Проблема субъекта в психологической науке. М. : Академический проект, 2000. С. 27–42.
6. Брушлинский А. В. Психология субъекта / отв. ред. В. В. Знаков. М. : Изд-во Ин-та психологии РАН ; СПб. : Алетейя, 2003. 272 с.
7. Сараева Н. М. Учебная мотивация и субъектность студентов // Ученые записки Забайкальского государственного университета. Сер.: Педагогические науки. 2015. № 5 (64). С. 116–123.
8. Крутых Е. В. Субъектность в профессиональном становлении студентов // Вестник Адыгейского государственного университета. Сер. 3: Педагогика и психология. 2010. № 4. С. 74–79.
9. Левина И. Л. О субъектности субъекта учебной деятельности // Вестник Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. 2012. № 2. С. 89–100.
10. Харитонова А. С., Мухаметзянова Ф. Г. Субъектная саморегуляция как социально-психологический механизм профессионального целеполагания студентов вуза // Казанский педагогический журнал. 2019. № 2. С. 116–121.

11. Хабарова Т. С. Субъектность как аксиологический фактор личностно-профессионального развития студентов медицинского вуза [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 5. URL : <http://science-education.ru/ru/article/view?id=15055> (дата обращения: 08.12.2019).
12. Гвоздева А. В. Педагогические условия развития субъектности студентов // Ученые записки. Электронный научный журнал Курского государственного университета. 2012. № 4-1 (24). С. 210–216.
13. Ожиганова Г. В. Саморегулятивные способности человека в профессиональной деятельности // Вестник РУДН. Сер.: Психология и педагогика. 2016. № 4. С. 37–46.
14. Кислых А. А. Динамика показателей субъектности студентов // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2018. Т. 7, № 3 (24). С. 313–316.
15. Деркач А. А. Профессиональная субъектность как психолого-акмеологический феномен // Акмеология. 2015. № 2 (54). С. 8–22.
16. Мушкирова А. Н. О формировании профессиональных ценностных ориентаций как фактора развития субъектности студентов // Современная педагогика. 2015. № 2 (27). С. 61–64.
17. Асмолов А. Г. Психология личности: Принципы общепсихологического анализа. М. : Смысл, 2002. 416 с.
18. Ольховая Т. А. Становление субъектности студента университета. Оренбург : ИПК ГОУ ОГУ, 2006. 186 с.
19. Серых А. Б. Субъектность педагога как условие формирования психологической готовности к взаимодействию с виктимными детьми // Развитие личности. 2006. № 1. С. 155–161.
20. Сацук А. В. Основные характеристики субъектности как проявления функционирования самосознания личности // Вестник Брестского университета. Сер. 3. 2011. № 2. С. 195–204.
21. Калмыкова Е. М. Формирование субъектной позиции студента медицинского вуза // Медицинский вестник Юга России. 2014. № 2. С. 125–128. DOI: 10.21886/2219-8075-2014-2-125-128

Сведения об авторах

Волынкина Анна Игоревна; Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(913)564-11-10; e-mail: volynkina22@mail.ru

Бакшеева Светлана Лукинична, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)220-35-88; e-mail: sbacsheeva@mail.ru

Орешкин Игорь Валерьевич, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)220-35-88; e-mail: ivor68@rambler.ru

ГИПЕРТЕКСТ – НОВАЯ СТАРАЯ РЕАЛЬНОСТЬ

*Волюнкина Светлана Вадимовна, Новожилова Надежда Викторовна,
Соломенников Владислав Андреевич*

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

Аннотация. Статья посвящена изучению нового типа организации текстового пространства, представленного непоследовательным характером изложения информации и содержащего внутренние узлы перехода от одного текста к другому (гиперссылки). Объектом настоящего исследования стал гипертекст как явление информационной и социальной среды; целью – изучение и описание нелинейного способа организации информации. Актуальность работы определяется массовым характером распространения гипертекстовых форм в связи с появлением новейших технических устройств-коммуникаторов и возможностями универсального канала общения – интернета.

В статье даётся характеристика коррелирующих понятий текста и гипертекста, предпринимается попытка выявить и описать признаки каждого из них. Авторами произведён подробный сопоставительный анализ названных явлений в виде дихотомии характеризующих признаков, обозначены плюсы и минусы гипертекста.

Ключевые слова: текст, гипертекст, социолингвистика, интернет-лингвистика, виртуальная коммуникация, структурализм, нелинейная организация текста.

HYPertext – NEW OLD REALITY

*Volynkina Svetlana Vadimovna, Novozhilova Nadezhda Viktorovna,
Solomennikov Vladislav Andreevich*

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

Abstract. The article studies a new type of the text space arrangement featuring inconsequent presentation of information but containing internal nodes of the transition from one text to another (hyperlinks). The subject of this study is a hypertext as an element of information and social medium; the objective is to study nonlinear information arrangement. Relevance of the study is determined by the large-scale spread of hypertext forms in connection with the emergence of the cutting-edge technical devices-communicators and opportunities for universal communication channel - the Internet.

The article defines correlating phenomena of the text and hypertext and presents an attempt to separate and describe their distinctive features. Authors of the study performed a comprehensive comparative analysis of the above mentioned phenomena in the form of dichotomy of characteristic features and revealed benefits and drawbacks of the hypertext.

Keywords: text, hypertext, sociological linguistics, internet-linguistics, virtual communication, structuralism, nonlinear text arrangement.

В условиях современной реальности, характеризующейся появлением интернета как нового канала коммуникации, множества новых технических устройств, позволяющих в любое время и практически из любой точки планеты осуществить

дистанционное общение, в кратчайшие сроки найти необходимую информацию и так же быстро её обработать и переслать установленному адресату, привычная текстовая среда и информационное поле в целом становятся кардинально иными – трансформируются под современные технические условия жизненного пространства человека. Восприятие реальности, изначально линейное, последовательное и логически стройное, становится под воздействием виртуальной среды хаотичным, мозаичным, напоминающим опасный лабиринт информационных ссылок и гиперссылок. Таким образом, в жизнь современного человека стремительно врывается новый тип текста – гипертекст, и поиск путей наиболее эффективного его использования (умение ориентироваться в гипертекстовой среде) становится важной задачей науки. В связи с этим представляется необходимым изучить данное явление, понять механизм работы гипертекста, проанализировать его особенности и возможности.

Объектом данного исследования стал гипертекст как компонент информационной и социальной среды.

Цель работы: изучить гипертекст как современный способ организации информации и существования человека.

Названная цель предопределила решение следующих исследовательских **задач**:

1. Определить содержание понятий «текст» и «гипертекст»;
2. На основе выявленных признаков провести сравнительный анализ;
3. Выявить достоинства и недостатки гипертекста.

Итак, обратимся к решению первой задачи и сформулируем содержание понятий «текст» и «гипертекст». Традиционно в языкознании под **текстом** (от лат. *textus* «ткань, сплетение, соединение») понимается «объединённая смысловой связью последовательность знаковых единиц, основными свойствами которой являются связность и цельность» [1, с. 507].

В отличие от текста, гипертекст представляет собой более сложно организованную форму текста. Для того чтобы более полно и точно описать данный феномен, необходимо обратиться к истории его становления и развития, которые, как известно, связаны с эпохой постмодернизма.

Впервые концепцию гипертекста выдвинул Ванневар Буш в 1945 г. в статье «As we may think» [2]. Учёный был инженером и разработчиком аналоговых компьютеров. В названном эссе он представил прообраз гипертекстового устройства Memex. Буш определял собственное изобретение следующим образом: «Memex – устройство для хранения книг, записей и в общем информации для расширения и дополнения возможностей памяти человека» [2]. Однако в данной концепции на момент её оформления не было как чёткого понимания нового, необычного явления, так и слова, его называющего.

Непосредственно термин «гипертекст» был введен социологом и философом Тедом Нельсоном в 1965 году. Под гипертекстом автор подразумевал «непоследовательную запись – текст, который разветвляется и позволяет читателю выбирать...» [3].

Практически параллельно с Т. Нельсоном термин «гипертекст» употребляет другой автор в пределах иной концепции для описания совершенно отличной реалии. Представитель французского структурализма, исследователь в области теории литературы Ж. Женетт издаёт в 1982 г. работу «Палимпсесты: литература второго уровня», посвященную исследованию транстекстуальных отношений. В названном

труде автор определяет гипертекст как «любой текст, произведенный от предшествующего текста путем прямой трансформации (трансформации просто) или не прямой трансформации (имитации)» [цит. по: 2].

Схожим образом – как «нелинейное письмо» – гипертекст определяется исследователем новой языковой реальности Ж. Дерридой [4].

Прообразом современного гипертекста считается также идея «диалога», представленная в монографии М.М. Бахтина, посвящённой изучению эстетики словесного творчества [5]. Последователем теории М.М. Бахтина является современный исследователь Ю. Кристева, которая называет гипертекст «диалогом между текстами» [6, с. 427-457].

Формулировкой, наиболее полно раскрывающей концепцию гипертекста, является, на наш взгляд, дефиниция, предложенная М.М. Субботиным в статье «Новая форма письменной коммуникации»: «Гипертекст – соединение смысловой структуры, структуры внутренних связей некоего содержания, и технической среды, технических средств, дающих возможность человеку осваивать структуру смысловых связей, осуществлять переходы между взаимосвязанными элементами» [7]. Данное определение положено в основу нижеследующих рассуждений.

Одной из важнейших задач данного исследования было описание признаков текста и гипертекста. Результат проведённой работы представлен в таблице, где дихотомически противопоставлены типичные черты каждого из анализируемых понятий:

Таблица 1. Дихотомический анализ свойств текста и гипертекста

Текст	Гипертекст
1. Линейность – развитие дискурса в физическом времени и в физическом пространстве печатной страницы. Линейность структурирует события и определяет последовательность действий, что выражается в четкой взаимосвязи композиционных частей каждой страницы текста.	1. Нелинейность – отсутствие последовательной связи между страницами гипертекста, в связи с чем страницы приобретают автономность, благодаря которой они могут быть прочтены в любой последовательности на усмотрение читателя.
2. Иерархичность – наличие четкой структуры текста. Текст может раскладываться на подтексты (грамматический и фонологический уровни и т.д.), каждый из которых рассматривается как организованный в большей степени самостоятельно.	2. Неиерархичность тесно связана с нелинейностью – возможность входа читателя на любую страницу издания, в связи с чем изменяется принцип подчинения между главным текстом и примечаниями.
3. Завершённость – наличие у текста финала в виде чётко оформленного вывода. Текст не является бесконечным.	3. Условная завершённость – способность текста принимать бесконечный или циклический характер благодаря переходам по ссылкам / гиперссылкам.
4. Информативность, направленная на глубину понимания. Каждое новое слово текста сильнее погружает читателя в суть описываемых процессов. Изучение информации на более глубоком уровне.	4. Информативность, направленная на всеохватность, универсальность описываемых тем и вопросов.
5. Последовательность, логическая стройность расположения высказываний, находящихся в	5. Одновременность – отсутствие линейной организации текста; предоставление читателю

Текст	Гипертекст
тексте, – порядок, связность и непротиворечивость представленных текстовых сегментов (линейная модель).	возможности самостоятельного выбора (разветвленная схема).
6. Смысловая целостность (цельность): обеспечивается единством темы текста и основной мысли.	6. Фрагментарность: тема и содержание текста могут меняться при переходе с одной ссылки на другую, при этом основное направление информации преимущественно сохраняется.
7. Монологический характер изложения информации.	7. Диалогический характер представления текста.
8. Отсутствие выбора: читатель выступает в качестве объекта ментальных действий автора (автор ведет читателя по собственному тексту, определяя направление для восприятия информации).	8. Возможность выбора / имитация игрового поля: читатель представляет собой субъект действия, способный руководить процессом освоения информации (выбирая ту или иную сюжетную линию, меняя стратегию и ход «игры» с текстом).
9. Центростремительность: смысловая линия текста по мере продвижения сюжета стремится к более обобщенному виду (от частного к общему)	9. Центробежность: имея изначально свернутую структуру обобщенной информации, посредством ссылок, происходит раскрытие деталей текста (от общего к частному)
Предопределенность: по мере продвижения через текст читатель приходит к более единой и четкой позиции, идея уточняется. Это связано с тем, что автор целенаправленно подводит читателя к единому смыслу, конкретному выводу.	Непредсказуемость: выражается в бесконечном продвижении сквозь гипертекст, в отсутствии единой и четкой позиции автора — с каждым оборотом возможно появление новых смыслов (произведения постмодернистов).

Гипертекст как идея

Сформулированные выше основные признаки текста и гипертекста позволили нам увидеть специфические черты последнего в окружающей современного человека «новой» (а на самом деле хорошо знакомой) реальности. Гипертекст позволяет связывать текст, аудиоматериалы, фотографии, чертежи, карты, движущиеся картинки (гиф-изображения) и другие формы информации в **осмысленное целое**, доступ к которому может осуществляться при помощи системы индексации, ориентированной на конкретные идеи, а не на конкретные слова в тексте.

Информационные технологии. Всемирная сеть Интернет представляет собой бесконечный гипертекст, буквально пронизанный пересылочными связями, позволяющими осуществлять мгновенные акты взаимодействия сквозь пространство независимо от времени и расстояния. Таким образом, понятие «гипертекст» напрямую связано с межтекстовыми переходами – гиперссылками.

1. Компьютерные игры: Наиболее ярким примером гипертекста может служить любая графическая новелла. Например, популярная компьютерная игра «Бесконечное лето» представляет собой типичное гипертекстовое пространство, где развитие сюжета и финал игры зависят от последовательности действий, выбираемых игроком. Другой пример гипертекста в компьютерных играх – BioSchok: Infinite, действие которой на самом деле начинается с ее концовки (приём ретроспекции, нарушение линейности повествования).

2. Социальные сети: гипертекстовое пространство выстраивается с помощью специальных гиперссылок на микрогруппы по интересам, на сообщества, помогающие

найти интересующих людей по заданным в настройках параметрам: страна, город, школа, университет, факультет, возраст, пол и т.д. В социальных сетях также «родился» новый речевой жанр, помогающий осуществить переход с одной страницы на другую, – жанр хештега.

Искусство. Под гипертекстовостью понимается нелинейная организация любого текста, а значит и художественного произведения, где повествование характеризуется переходами с одной сюжетной линии на другую в процессе авторского изложения. Тем самым достигается иллюзорное восприятие объемности и одновременности протекания сразу нескольких сюжетных линий. Рассмотрим гипертекст в живописи, музыке, кино и литературе:

1. Живопись: Известная картина «Опять двойка» Федора Решетникова является прекрасным примером гипертекста в искусстве. Она входит в серию работ, объединенных ссылками, выраженными в виде связи «картина в картине». Еще одним интересным примером гипертекста является картина испанского художника времен барокко Диего Веласкеса «Менины», в которой он использует много новаторских композиционных приемов (для того времени): картина в картине, потрет в портрете через зеркало, введение образа художника в полотно.

1. Музыка: Гипертекст используется для связи нескольких песен, что может расширять смысл музыкального произведения. Таким приемом воспользовалась рок-группа Slipknot. Официальный сингл альбома Vol.3: The Subliminal Verses состоит из трех треков: «Vermilion»; «Scream»; «Vermilion. Pt 2». Каждый трек представляет собой законченное произведение с индивидуальным сюжетом. Однако при последовательном восприятии этих треков слушатель понимает, что в каждом последующем треке есть отсылка к предыдущему. Более того, сюжеты объединяются в одну связанную картину, что очень облегчает понимание смысла. Другой пример демонстрирует своим творчеством популярная немецкая рок-группа Rammstein. Альбомы данной группы подчинены одной теме (отражена в названиях альбомов), кроме того, все песни альбома взаимосвязаны друг с другом, представляя собой систему отсылок и подтекстов.

2. Кинематограф: Примером гипертекстового художественного произведения являются кинофильмы Квентина Тарантино. Например, «Криминальное чтиво» – фильм, в котором сюжет циклично движется от философствующих киллеров Винсента и Джулса к простодушному боксеру Бутчу, а зажигательные танцы в «Тощем зайце» сменяются жуткими сценами в подвале педофилов. Также примером гипертекста является фильм Memento Кристофера Нолана, где главный герой Леонард расследует убийство своей жены. Он страдает антероградной амнезией и не может удержать в памяти ничего дольше 15 минут, поэтому все важные заметки расследования он делает на своем теле в виде татуировок. Композиция фильма инвертирована: фильм разбит на 15-минутные отрывки, которые следуют друг за другом в обратном порядке, каждый следующий сегмент показывает, чем обусловлены события предыдущего (прием ретроспекции).

3. Литература: Примером гипертекста может служить, например, роман Чака Паланика «Невидимки», не имеющий содержания. Сам Паланик пишет: «Только не подумайте, что эта история будет поведена вам привычным образом: сначала случилось то-то, потом то-то, то-то и то-то. Я пропитаю свой рассказ взбалмошным духом журнала мод, неразберихой и хаосом «Вог» или «Гламур», в которых номера проставлены далеко не на каждой странице. Таинственностью, похожей на

ароматизированные карточки и выплывающих из ниоткуда обнаженных красавиц, рекламирующих косметику. Не трудитесь искать «содержание». Оно не прячется, подобно тому, как это бывает в журналах где-нибудь на двадцатой странице. И не надейтесь, что сразу что-нибудь отыщете. В этой книге все не по правилам, все необычно. Та или иная история может прерваться в самый неожиданный момент. Мы будем перескакивать из одного времени в другое. Потом возвращаться назад». Также примером гипертекстовой структуры в искусстве постмодерна являются ставшие популярными в двадцатом веке комиксы, нашедшие сегодня новую форму воплощения в интернет-мемах.

Научная сфера. Гипертекстовая реальность здесь проявляется множеством разнообразных способов. Рассмотрим наиболее характерные из них.

4. Учебно-научная сфера: прежде всего это использование многочисленных чертежей, схем, интеллектуальных карт. В последние десятилетия широкое распространение получило дистанционное обучение, в основу которого положено умение пользоваться новейшими техническими достижениями, а общение с преподавателем в том числе осуществляется на разработанной для этого интернет-платформе университетского сайта, построенного как гипертекст. Существующее очное обучение сопровождается видео-, аудио- и прочими мультимедиа технологиями. В школах и университетах вводятся электронные дневники, на занятиях в современных учебных заведениях осуществляется переход от использования бумажных учебников и пособий к их электронным аналогам в планшетах. Кабинеты оснащаются интерактивными досками и оборудованием для презентаций. Последние, в свою очередь, стали обязательным компонентом проведения лекционных занятий.

5. Медицина: Работая и обучаясь в медицинском университете, авторы данной статьи считают возможным рассказать о реализации гипертекста в такой научной области, как медицина. Одним из наиболее ярких примеров гипертекста здесь являются научные атласы (по анатомии, гистологии и т.д.), где каждая картинка и схема имеет ссылки с подписями названий, описанием процессов и т.д. Таким образом гипертекст позволяет студентам-медикам облегчить восприятие информации, делая её наглядной и максимально доступной. Другим примером применения гипертекста в медицине являются чек-листы. Основной структурой чек-листа является текст, в структуру чек-листа нередко встраиваются сноски и ссылки на другой чек-лист (или на какую-либо часть чек-листа). Частными случаями гипертекстовости в медицине являются инструкции к фармацевтическим препаратам, МИС, новейшие разработки в области телемедицины, лапароскопия в хирургии и т.д.

Обиходно-бытовая сфера. Как ни странно, но и повседневный быт человека находится в круглосуточном контакте с гипертекстовыми реалиями разного уровня сложности: от гиперссылок, указывающих на сроки годности на упаковках продуктов, до многочисленных объявлений с указанием телефонных номеров, которые также являются гиперссылками, помогающими осуществить переход к «источнику более детальной информации». Как пример гипертекста в обиходе можно привести любые объявления, дающие краткие ссылки на объект объявления, а также на создателя этого объявления.

Таким образом, жизнь современного человека, каждая сфера, в которой осуществляется коммуникация, в той или иной мере задействуют разные приёмы и принципы гипертекста. Основываясь на этом, считаем необходимым выяснить,

является ли эта тенденция к представлению информации в нелинейном формате положительной и есть ли у данного явления отрицательные черты, на которые необходимо своевременно обратить внимание.

Таблица 2. Плюсы и минусы гипертекста

Плюсы	Минусы
Гипертекст способен синтезировать традиционные способы коммуникации, выводя мысль автора и читателя на качественно новый уровень. Главным отличием от традиционных рамок становится отношение обеих сторон к гипертексту не как к конечному результату деятельности (созданию или интерпретации), а как к процессу.	Гипертекст не подходит в качестве такого типа изложения, в котором нужен результат – четкий, ясный и быстрый вывод.
Гипертекст предоставляет читателю выбор дальнейшего поиска информации.	Не каждый человек способен сделать выбор. Следовательно, гипертекст не подходит людям, нуждающимся в наставнике, руководителе, каким и является автор текста.
Представляет собой игровое поле, чем и интересен любознательному читателю.	На практике гипертексты зачастую оказываются перегруженными многочисленными маршрутами, и читатель стоит перед серьезной угрозой затеряться в сети, а автор – остаться непонятым. Как следствие – потеря времени для читателя и отсутствие обратной связи для автора.
Позволяет осуществлять быстрый поиск информации в разных направлениях, изучать разные точки зрения на одни и те же вопросы.	Гипертекст мешает сосредоточиться на единой идее. По причине отсутствия единого центра происходит семантическое расщепление: нет детального и глубокого изучения объекта в единстве (поверхностное восприятие информации).
Выступает посредником в установлении новых социальных связей.	Вновь образованные контакты характеризуются отсутствием близости, формальностью, поверхностностью.

Таким образом, гипертекст обладает своими достоинствами и недостатками, но в целом является эффективной формой изложения информации в современном мире. Эффективность гипертекста в большей степени зависит от умения человека пользоваться такой формой организации информации.

Заключение. В современном мире гипертекст представляет так называемую «новую старую реальность»: известный с древнейших времён, сегодня он получил небывалое распространение, которое с высокой скоростью охватывает всё новые и новые сферы коммуникации.

В каждом из вновь освоенных коммуникативных пространств гипертекст приобретает свои специфические черты. Несмотря на эту специфичность, у гипертекста в любой сфере выделяются следующие типичные качества: нелинейность; неиерархичность; условная завершённость; направленность информации не на глубокое изучение предмета, а на всеохватность тем и вопросов (преобладание

количества информации над её качеством); фрагментарность; имитация игры с читателем; непредсказуемость.

Отметим также, что коммуникация сегодня представляет собой производство смысловой избыточности. Гипертекст обеспечивает функционирование этой избыточности в пространстве множественного, фрагментарного дискурса, который постоянно разрастается и осваивает новые форматы. В связи с этим в качестве основной следует отметить тенденцию к дальнейшему распространению и укоренению гипертекстового формата во всех сферах жизни человека.

Список литературы

1. Языкознание : Большой энциклопедический словарь / гл. ред. В. Н. Ярцева. 2-е изд. М. : Большая Российская энциклопедия, 1998. С. 507.
2. Bush V. As we may think [Electronic resource] // Atlantic Monthly. 1945. Vol. 176. № 1. P. 101–108. URL : <http://www.theatlantic.com/magazine/archive/1945/07/as-we-may-think/303881> (date of access: 21.04.2019).
3. Landow G. P. Hypertexte: The Convergence of Contemporary Critical Theory & Technology [Electronic resource]. URL : <http://www.stg.brown.edu/projects/hypertext/landow/ht/contents.html> (date of access: 18.06.2019).
4. Деррида Ж. О грамматиологии. М. : А.А. Маринем, 2000. 511 с.
5. Бахтин М. М. Эстетика словесного творчества. М.: Художественная литература, 1979. 424 с.
6. Кристева Ю. Бахтин, слово, диалог и роман // Французская семиотика: от структурализма к постструктурализму. М. : Прогресс, 2000. С. 427–457.
7. Субботин М. М. Гипертекст: Новая форма письменной коммуникации. М. : ВИНТИ, 1994. 157 с. (Итоги науки и техники : Сер. Информатика. Т. 18).

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

Новожилова Надежда 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)1953031; e-mail: novozhilovanadka@gmail.com

Соломенников Владислав Андреевич, 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: wladsolom@mail.ru

УДК 378.147.31:615.01

РОЛЬ ЛЕКЦИЙ ПО ФАРМАКОЛОГИИ, КАК РАЗНОВИДНОСТИ АУДИТОРНОЙ РАБОТЫ

Вставская Юлия Алексеевна

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

Аннотация. Аудиторная работа студентов включает лекции, практические занятия и самостоятельную работу на занятии. Наличие и важность всех трех составляющих отражены в рабочих программах дисциплины. Сложность содержания предмета фармакологии, его большой теоретический материал, необходимость применения интегративных знаний, как по горизонтали, так и по вертикали, обязывают к систематическому поиску путей оптимизации преподавания, целевой организации работы студентов. В этой работе подчеркивается особое значение лекций по фармакологии. 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.

Ключевые слова: фармакология, аудиторная работа, лекции, презентации

THE ROLE OF LECTURES ON PHARMACOLOGY AS A FORM OF IN-CLASS WORK

Vstavskaya Yuliya Alekseevna

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

Abstract. Students' in-class work includes lectures, practical classes and individual work in class. The relevance of all the above-mentioned components is reported in Pharmacology course syllabus. The complexity of the subject matter, a large volume of the theoretic work material to be acquired, the necessity to apply integrative knowledge both horizontally and vertically dictate the need for a systematic search for the ways to improve teaching and learning. This paper underlines a particular importance of lectures on Pharmacology. The lecture course content is critical for students, since it allows focusing on the pivotal questions of the course topics, use power-point presentations with schemes and comparative tables to explain material.

Keywords: Pharmacology, in-class work, lectures, power-point presentations.

Изучение фармакологии необходимо как для будущих врачей различных специальностей, так и для провизоров. Важность этого предмета для врачей подчеркивал в свое время великий русский физиолог И.П. Павлов: «Ведь какой-бы ни был случай, даже акушерский, хирургический, почти никогда не обходится дело без того, чтобы вместе со специальными приемами не были введены в организм лекарства. Понятно, что точное изучение этого универсального орудия врача имеет или должно иметь громадное значение» [1]. Для провизоров эти знания необходимы для организации качественного лекарственного обеспечения населения. Провизор в своей профессиональной деятельности встречается с огромным количеством лекарственных средств и их синонимов [2]. Для систематизации лекарственных средств необходимо знание разных типов классификаций. Провизор также должен знать, и не менее чем на

уровне врача, фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств, показания и противопоказания к применению. Знание доз и допустимых концентраций лекарственных веществ позволит будущему провизору грамотно осуществлять контроль врачебных рецептов. У студентов, обучающихся по специальности «фармация» нет распределения по отдельным нозологиям, им необходимы хорошие знания всех разделов фармакологии. Не случайно, количество учебных часов в учебном плане для изучения фармакологии на фармацевтическом факультете значительно превосходит количество часов на лечебном и педиатрическом факультетах [3].

Современная фармакология развивается чрезвычайно динамично. В последние годы появились новые фармакологические группы лекарственных средств, внедряются новые биотехнологические процессы получения лекарственных препаратов, используются новые лекарственные формы [2]. Меняется законодательная база [4]. Появились новые приказы, регламентирующие отпуск лекарственных средств из аптек [5, 6]. Сложность содержания предмета фармакологии, его большой теоретический материал, необходимость применения интегративных знаний, как по горизонтали, так и по вертикали [7], а также все большая ориентация современных студентов на цифровые образовательные технологии [8], обязывают к систематическому поиску путей оптимизации преподавания, целевой организации аудиторной и внеаудиторной работы студентов [9].

Важнейшим компонентом преподавания являются лекции [10, 11, 12], 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. На лекциях по фармакологии 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 и педиатрическом 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. Например. Лекция по теме: «Нестероидные противовоспалительные средства (НПВС)». Акцентируется внимание на вопросах классификации. В научной и учебной литературе дается классификация лекарственных препаратов по химической структуре. Большинство НПВС являются производными различных кислот. Вопрос к студентам: В чем смысл классификации препаратов по химической структуре? На каких свойствах препаратов, фармакокинетических или фармакодинамических в большей мере отразится их химическая структура? Ответ: На фармакокинетических. Лекарственные вещества – слабые кислоты легко и быстро всасываются из пищеварительного тракта, т.к. их всасыванию не мешает соляная кислота желудочного сока. В основе практически всех нужных эффектов НПВС (противовоспалительного, жаропонижающего, болеутоляющего) лежит один главный механизм – снижение синтеза простагландинов. Возможно ли, что этот же механизм будет причиной

распространенного ульцерогенного действия НПВС, учитывая, что некоторые простагландины обладают цитозащитным действием? Конечно, возможно. Как же решить проблему гастротоксичности? Надо создавать препараты избирательно подавляющие синтез провоспалительных простагландинов и мало влияющие на синтез цитозащитных. И такие препараты уже есть.

— лекции – беседы, используются в небольшой аудитории, в частности, на фармацевтическом факультете, где всего 3 -4 группы студентов

— лекции – дискуссии, также возможны в небольшой аудитории.

Все лекции по фармакологии читаются в мультимедийном сопровождении. Презентации содержат рисунки, схемы действия лекарственных веществ, таблицы, фотографии образцов лекарственных препаратов. Сотрудники кафедры контролируют посещение лекций и работу студентов на лекциях, а также рекомендуют способы и приемы для более качественного усвоения материала. Наиболее простой формой записи материала лекции является развернутый план, когда к основным положениям лекции даются краткие комментарии, объяснения. Однако, наиболее совершенной и полной формой записи, является конспект (краткая запись лекции). 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 требует активного мышления, обдумывания каждого положения и переложения его своими словами при подготовке к практическому занятию. Контроль на лекции. Часто в конце лекции, в качестве закрепления материала, преподаватели кафедры предлагают 1-2 теста по ключевым вопросам темы. Посещение студентами лекций строго контролируется. Пропуски лекций по фармакологии негативно отражаются 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. Сотрудниками кафедры созданы видеолекции, которыми могут пользоваться студенты, пропустившие лекции, а также студенты фармацевтического очно-заочного отделения. Учитывая чрезвычайно большой поток информации о лекарственных препаратах, лектору не всегда удастся осветить все вопросы, предлагаемые в программе. Тогда студентам предлагается учебно-исследовательская работа (УИР) [9, 13].

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. 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: реферирование отдельных актуальных тем фармакологии, составление обзоров по новым лекарственным средствам, изготовление по заданию преподавателей кафедры наглядных пособий, участие в создании учебно-методических пособий (составление таблиц, схем,

кроссвордов, презентаций лекционного материала). 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 на практических занятиях, а также в работе с отстающими студентами на отработках и погружениях. Они являются хорошим дополнением к лекциям.

Таким образом, лекции по дисциплине «Фармакология» являются важнейшей составляющей в образовательном процессе, они нужны и востребованы студентами.

Список литературы

1. Венгеровский А. И. Лекции по фармакологии для врачей и провизоров. Томск: СТТ, 2001. 576 с.
2. Регистр лекарственных средств России РЛС Энциклопедия лекарств. 26-й вып. / гл. ред. Г. Л. Вышковский. М. : ВЕДАНТА, 2017. 1384 с.
3. 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 марта 2018 г. № 219 // ГАРАНТ.РУ : [сайт]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71826114/> (дата обращения: 12.01.2020).
4. Об обращении лекарственных средств [Электронный ресурс] : Федеральный закон № 61-ФЗ от 12.04.2010 // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/ (дата обращения: 12.01.2020).
5. 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 от 14.01.2019 N 4н // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_321140/ (дата обращения: 12.01.2020).
6. Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 01.08.2012 N 54н // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_134211/ (дата обращения: 12.01.2020).
7. 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. Р. 128–148.
8. 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. Р. e0122624. DOI: 10.1371/journal.pone.0122624

9. Вставская Ю. А., Веселова О. Ф. Компетентностный подход к преподаванию фармакологии // Вузовская педагогика 2017 : сб. ст. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием "Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании", посвящ. 75-летию Краснояр. гос. мед. ун-та им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого (Красноярск, 1-2 февр. 2017 г.). Красноярск, 2017. С. 473–476.
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., Lenoх 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. DOI: 10.1007/s40670-015-0171-1
12. George P. J., Reddy T. S. K., Chikku A. J., Beulah S. J. Students' Perspectives on Role and Effectiveness of Lecture in Medical Education // Indian Journal of Public Health Research and Development 2018. Vol. 9, № 2. P. 245–250. 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» [Электронный ресурс] // Journal of Siberian Medical Sciences. 2014. № 4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/prepodavanie-farmakologii-studentam-obuchayuschimsya-po-spetsialnosti-farmatsiya> (дата обращения: 25.01.2020).

Сведения об авторе

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 378.016

АВТОНОМНО ОРИЕНТИРОВАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ВУЗА И ЕЕ РОЛЬ В УСЛОВИЯХ ЭВОЛЮЦИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СИСТЕМЕ «ПРЕПОДАВАТЕЛЬ - СТУДЕНТ»

Гаврилюк Оксана Александровна

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

Аннотация. В условиях бурного развития науки и технологий значительную трансформацию претерпели и роли основных субъектов образования – преподавателей и студентов. Между тем, вопрос о том, какой тип образовательной среды будет обеспечивать наиболее эффективное взаимодействие современных педагогов и обучающихся, остается недостаточно изученным. Данная статья направлена на устранение данного пробела в педагогической науке и посвящена исследованию потенциала автономно ориентированной образовательной среды вуза в условиях эволюции взаимодействия в системе «преподаватель - студент».

В ходе исследования были изучены концептуальные основы построения автономно ориентированной образовательной среды вуза, выделены основные ее характеристики и принципы построения, позволяющие рассматривать такую среду как средство

персонализации в образовании и условие непрерывного личностно-профессионального развития преподавателей и студентов в постоянно изменяющемся образовательном контексте.

Ключевые слова: преподаватель вуза, студент, автономность, взаимодействие, образовательная среда вуза.

AUTONOMY-ORIENTED UNIVERSITY EDUCATIONAL ENVIRONMENT AND ITS ROLE IN THE CONTEXT OF EVOLUTION OF TEACHER-STUDENT INTERACTION

Gavrilyuk Oksana Aleksandrovna

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

Abstract. With the rapid development of science and technology the roles of teachers and students as the main educational actors have undergone a significant transformation. Meanwhile, the question of what type of educational environment will ensure the most effective interaction of modern teachers and students remains under-investigated. The current study addresses this gap in pedagogical science by investigating the potential of autonomy-oriented university educational environment in the context of evolution of teacher-student interaction.

This paper describes the framework for the autonomy-oriented university educational environment development, identifies its main characteristics and principles. The research results allow us to consider the autonomy-oriented university educational environment as a means of personification in education and a prerequisite for teachers and students' continuous personal and professional development in a constantly changing educational context.

Keywords: university teacher, student, autonomy, interaction, university educational environment.

Цель исследования. Современная парадигма образования характеризуется постоянным появлением новых знаний, востребованностью новых компетенций, необходимостью инновационных изменений в образовательном процессе [1]. В этой ситуации традиционные подходы к организации обучения нередко оказываются неспособными своевременно ответить на возникающие новые образовательные потребности обучающихся, а используемые технологии и формы повышения квалификации профессорско-преподавательского состава не всегда соответствуют ожиданиям и потребностям педагогов [2, 3].

В то же время, все более широкие возможности для личностно-профессионального развития субъектов образовательной среды вуза предоставляют бурно развивающиеся цифровые образовательные технологии [4, 5], различные формы неформального и информального образования [6]. При этом практика показывает, что само по себе наличие возможностей доступа к новым образовательным ресурсам и технологиям (дистанционные образовательные курсы, в том числе массовые открытые онлайн курсы, блоги, социальные сервисы, технологии мобильного обучения, электронные базы данных, порталы профессиональных сообществ и т. п.) не способно обеспечить эффективность образовательного процесса. Современная образовательная парадигма требует трансформации способов мышления субъектов образования, мотивации и стратегий их взаимодействия для более эффективного использования

технологий и ресурсов как инструментов адаптации педагогов и обучающихся к новым реалиям и постоянного саморазвития.

В обеспечении такой трансформации важную роль играет создание наиболее полно отвечающей современному образовательному и социальному контексту университетской образовательной среды. Необходима такая образовательная среда, которая бы стимулировала индивидуальную познавательную деятельность ее субъектов, их готовность самоизменяться, адаптировать имеющиеся знания и навыки к новым задачам и приобретать новые навыки и компетенции на протяжении всей жизни. Анализ научно-педагогической литературы позволяет утверждать, что такой средой выступает автономно ориентированная образовательная среда, ключевой характеристикой которой является автономность ее субъектов.

Идея построения автономно ориентированной образовательной среды берет свое начало в современных нормативно-правовых документах в сфере образования, в которых подчеркивается значимость повышенного уровня независимости, ответственности и самостоятельности студентов – будущих специалистов и педагогов, на плечи которых ложится задача инновационного развития образовательной среды вуза, внедрение образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий с использованием сетевой формы обучения.

Цель данной статьи – исследовать потенциал автономно ориентированной образовательной среды вуза в условиях эволюции взаимодействия между преподавателем и студентом и представить концептуальные основы построения такой среды.

Материалы и методы. Для достижения поставленной в статье цели мы, прежде всего, изучили педагогическую литературу, выявив содержание понятий «образовательная среда» и «автономность». На основе положений средового, системного, синергетического подходов, концепций эколого-личностной и антрополого-психологической моделей образовательной среды были выявлены основные характеристики и принципы построения автономно ориентированной образовательной среды вуза в условиях эволюции педагогического взаимодействия в системе «преподаватель-студент».

Результаты. Анализ педагогических работ по проблемам построения образовательной среды показал, что чаще всего под образовательной средой понимается «упорядоченная, целостная совокупность компонентов, взаимодействие и интеграция которых обуславливает наличие у образовательного учреждения выраженной способности создавать условия и возможности для целенаправленного и эффективного использования педагогического потенциала среды в интересах развития личности всех ее субъектов» [7]. При этом в научной литературе отмечается, что образовательная среда лишь определяет тенденцию формирования личности субъектов, возможность развития у них тех или иных характеристик [8]. Необходимым условием реализации потенциала образовательной среды вуза выступает активная позиция ее субъектов, их взаимодействие с различными компонентами образовательной среды. Эта идея обусловила необходимость исследование сущности и содержания понятия «автономность личности», развивающий потенциал которой отмечается многими авторами [9-14].

Как показали результаты исследования, автономность как характеристика субъектов образовательной среды вуза способна обеспечить необходимую в современной ситуации диалогичность образовательного процесса на основе свободного, осознанного и социально ответственного взаимодействия педагогов и обучающихся. Автономность субъекта образовательной среды тесно связана с комплексом их личностных характеристик, включающих внутреннюю мотивацию к учебным / профессиональным достижениям и непрерывному личностно-профессиональному саморазвитию, внутренний локус контроля, ответственность, креативность, способность к целеполаганию, принятию решений, выбору. При получении новых знаний автономные студенты и педагоги трансформируют и персонализируют эти знания, критически их оценивают, делают их актуальными и ценными для себя, руководствуясь собственным учебным / профессиональным опытом, сопоставляя этот опыт с опытом других.

Результаты проведенного нами исследования позволяют вести речь о том, что обучающиеся и педагоги с разным уровнем автономности по-разному воспринимают вызовы образовательной среды. Так, субъекты с высоким уровнем автономности открыты новому, способны оперативно, гибко, нестандартно реагировать на вызовы образовательной среды. При этом у обучающихся и педагогов с низким уровнем автономности восприятие нового характеризуется ригидностью, буквальностью, приверженностью инструкциям, защитным характером.

Анализ и сопоставление полученных результатов исследования понятий «автономность» и «образовательная среда» позволили выявить характеристики автономно ориентированной образовательной среды, субъекты которой получают возможность и демонстрируют готовность взять под контроль собственное личностно-профессиональное развитие посредством планирования, осуществления выбора, принятия ответственных решений и активного взаимодействия как внутри образовательной среды, так и за ее пределами. Такой среде присущ автономно ориентированный тип обучения, в котором педагог выступает фасилитатором, наставником, консультантом, под руководством которого обучающиеся самостоятельно выстраивают траекторию своего формального и информального образования, выбирая удобные им формы и виды работы в рамках изучения обязательных дисциплин и те дисциплины по выбору / дополнительные курсы, которые наиболее полно отвечают их интересам и опыту, участвуя в реализации междисциплинарных проектов. Данный подход отличается от традиционно принятого типа обучения путем передачи информации (трансляции знаний) и последующего ее воспроизведения по принципу «угадай ответ на вопрос преподавателя». Занятия строятся на основе взаимодействия личностей преподавателя и студента [15], предполагающего диалог, взаимное уважение, приоритет процессов осознания и развития мышления, учет интересов и опыта участников образовательного процесса.

С учетом положений средового, системного, синергетического подходов, концепций эколого-личностной, антрополого-психологической моделей образовательной среды [8, 16-18], а также теории инновационной образовательной среды [19-20], автономную образовательную среду вуза целесообразно рассматривать как динамическое образование, являющееся системным продуктом взаимодействия внутренних и внешних (социальных, культурных и психолого-педагогических) условий

с субъектами образовательного процесса в вузе и стимулирующее автономность и непрерывное личностно-профессиональное развитие данных субъектов.

Использование принятых сегодня оснований для типологизации образовательной среды [8, 16], позволяет следующим образом охарактеризовать автономно ориентированную образовательную среду:

— По стилю взаимодействия внутри среды она является гуманистической (т.к. обеспечиваемые ею влияния способствуют взаимодействию в формате диалога и сотрудничества, а также личностно-профессиональной самореализации ее субъектов).

— По характеру отношения к социальному опыту и его передаче она является инновационной (т.к. предполагает изменения в образе деятельности, жизни, стиле мышления ее субъектов, ревизию устаревших норм и положений, ролей и непрерывное развитие).

— По своему содержанию она является интенсивной, насыщенной культурно значимыми объектами (т.к. она должна постоянно обеспечивать ее субъектам контакт с разнообразными носителями информации для стимулирования их личностно-профессионального развития).

— По характеру взаимодействия с внешней средой она является открытой. При этом открытость проявляется: а) как готовность к принятию новых идей, освоению технологий и опыта; б) как сотрудничество и широкое взаимодействие на различных уровнях (с различными учебными, научными, культурными учреждениями, работодателями и т.п.).

— По характеру воздействия на личность она является развивающей, личностно-ориентированной, творческой. Обеспечиваемые ею средовые влияния расширяют познавательные, профессиональные возможности ее субъектов, учитывают их разнообразные потребности и интересы. Такая среда стимулирует творчество, инициативность, самостоятельность личности.

В идеале, чем больше указанных выше характеристик свойственны деятельности вуза, тем более автономно ориентированной является образовательная среда данного вуза, и тем более эта среда отвечает современному этапу эволюции взаимодействия в системе «преподаватель-студент».

Указанные характеристики обусловили выделение основных принципов создания автономно ориентированной образовательной среды вуза, среди которых:

1. *Принцип демократизации и гуманизации*, который предполагает стимулирование активного взаимодействия и сотрудничества субъектов образовательной среды, а также предоставление им академических свобод, обеспечивающих реальные возможности для самостоятельного выбора форм и видов деятельности, взаимодействия, творческой активности, личностно-профессионального саморазвития, проявления ответственности и реализации собственной социально-нравственной позиции.

2. *Принцип насыщенности*, означающий, что автономно ориентированная образовательная среда по своему содержанию должна быть насыщена доступной для ее студентов учебной, научной, профессиональной и культурно значимой иноязычной информацией и непрерывно развивающейся.

3. *Принцип открытости*, подразумевающий открытость автономно ориентированной образовательной среды новым идеям, технологиям, опыту, активное взаимодействие с другими уровнями образовательной среды, открытость и прозрачность происходящих в среде процессов для ее субъектов. Особенно важны в этом отношении прозрачность образовательного процесса в вузе в отношении целей задач, хода, оценки результатов и максимальное информирование субъектов образовательной среды вуза о целях, задачах и принципах построения образовательного процесса;

4. *Принцип личной вовлеченности и самореализации в образовании*. Реализация данного принципа обеспечивается построением образовательного процесса с учетом интересов, целей, мотивов, отношений, ценностей обучающихся и педагогов и предоставлением возможности личного участия субъектов образовательной среды вуза в преобразовании этой среды путем их влияния на ход и организацию собственного обучения и профессионального развития, самостоятельного формирования ими образовательных установок и инициатив и реализации данных инициатив в различных видах учебной, профессиональной, исследовательской деятельности.

5. *Принцип осознания образовательного контекста и личной ответственности*. Значимость данного принципа в системе построения автономно ориентированной образовательной среды обусловлена его превентивной ролью, позволяющей снизить риски для учебно-воспитательного процесса. Эти риски могут быть снижены за счет понимания «миссии» автономности, которая призвана обеспечить не свободу «от» как уход от контроля и ответственности, а свободу «для» творчества и непрерывного личностно-профессионального саморазвития. Стимулированию осознания субъектами образовательной среды образовательного контекста способствует открытость образовательной среды вуза, а также вовлечение обучающихся в процессы формирования целей, содержания и оценки результатов образования (например, на основе рейтинговой системы оценки деятельности и Портфолио).

6. *Принцип проблематизации обучения и критического восприятия образовательного контекста*. Применение данного принципа позволяет не следовать шаблонам деятельности, а критически воспринимать образовательный контекст, рационально оценивая адекватность, целесообразность использования тех или иных средств и методов в обучении. Так, следуя данному принципу, педагоги в выборе методов и средств обучения будут ориентироваться не на их «популярность», а на ценность для конкретной образовательной ситуации.

7. *Принцип смысловой упорядоченности* предполагает наличие в вузе системы делегирования полномочий и распределения ответственности, а также эффективной системы менеджмента качества. При этом последняя, следуя классическому подходу к менеджменту качества (Э. Деминг, Дж. Джуран и др.), должна подразумевать не внешний контроль, не проверку достижения требуемых результатов или стандарта, а создание условий и возможностей для совершенствования образовательной среды вуза. Речь идет о целенаправленном практико-ориентированном поиске путей развития образовательной среды вуза на основе исследования, моделирования, анализа и улучшения основных реализующихся в данной среде процессов и изменении среды в соответствии с новыми потребностями в образовательных услугах.

Безусловно, реализация данных принципов требует от педагогов повышенного уровня самостоятельности в области организации учебного процесса, способности к переносу имеющихся навыков и умений в другие контексты, где их профессиональная автономность выступает движущей силой инновационного развития высшего образования. При этом наибольшее значение приобретают не столько индивидуальная инновационная активность автономных преподавателей, сколько образовательные эффекты, возникающие в результате совместной деятельности автономных преподавателей и обучающихся.

Заключение. Систематизация и анализ педагогических теорий образовательной среды и автономности в образовании дает нам основания утверждать, что важной задачей современного высшего образования выступает создание автономно ориентированной образовательной среды, которая способна обеспечить:

а) свободу творчества и непрерывного личностно-профессионального развития субъектов образовательной среды вуза;

б) эффективное взаимодействие преподавателя и студента в принципиально новых для отечественной системы высшего образования условиях необходимости выхода за пределы существующих опыта и знаний и выполнения различных ролей в образовательном процессе;

в) особый тип профессиональной подготовки, ориентированный на персонафикацию обучения, непрерывное образование, междисциплинарную интеграцию и отвечающий требованиям образования для устойчивого развития.

Список литературы

1. Goodson I. F. Times of educational change: Towards an understanding of patterns of historical and cultural refraction // *Journal of Education Policy*. 2010. Vol. 25, № 1. P. 767–775. DOI: [10.1080/02680939.2010.508179](https://doi.org/10.1080/02680939.2010.508179)
2. James M., McCormick R. Teachers learning how to learn // *Teaching and Teacher Education*. 2009. Vol. 25, № 7. P. 973–982. DOI: 10.1016/j.tate.2009.02.023
3. Van Driel J. H., Meirink J. A., Van Veen K., Zwart R. C. Current trends and missing links in studies on teacher professional development in science education: a review of design features and quality of research // *Studies in Science Education*. 2012. Vol. 48, № 2. P. 129–160.
4. Петрова Н. П., Бондарева Г. А. Цифровизация и цифровые технологии в образовании // *Мир науки, культуры, образования*. 2019. № 5 (78). С. 353–355. DOI: 10.24411/1991-5497-2019-00138
5. Титова Л. Н., Жилко Е. П., Арсланбекова С. А. Блог как форма успешной организации информационного взаимодействия преподавателя и студента в вузе // *Инновации в образовании*. 2019. № 4. С. 122–129.
6. Cameron S., Mulholland J., Branson Ch. M. Professional learning in the lives of teachers: towards a new framework for conceptualizing teacher learning // *Asia-Pacific Journal of Teacher Education*. 2013. № 41. P. 377–397. DOI: 10.1080/1359866X.2013.838620
7. Васильева Е. Ю., Узкая М. В. Совершенствование образовательной среды вуза на основе мониторинга качества студентов // *Вестник Поморского университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки*. 2009. № 5. С. 163–169.

8. Ясвин В. А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. М. : ЦКФЛ РАО, 1997. 248 с.
9. Jungert T. Science adjustment, parental and teacher autonomy support and the cognitive orientation of science students // An International Journal of Experimental Educational Psychology. 2015. Vol. 35, № 3. P. 361–376. DOI: 10.1080/01443410.2013.828826
10. Núñez J. L., Fernández C., León J., Grijalvo F. The relationship between teacher's autonomy support and students' autonomy and vitality // Teachers and Teaching. 2015. Vol. 21, № 2. P. 191–202. DOI: 10.1080/13540602.2014.928127
11. Hyungshim J., Reeve J. A New Autonomy-Supportive Way of Teaching That Increases Conceptual Learning: Teaching in Students' Preferred Ways // The Journal of Experimental Education. 2016. Vol. 84, № 4. P. 686–701. DOI: 10.1080/00220973.2015.1083522
12. Ravikumar V., Abdul Ghani K. A., Aziah I. The effect of teacher autonomy on assessment practices among Malaysian cluster school teachers // International Journal of Asian Social Science. 2015. Vol. 5, № 1. P. 31–36. DOI: 10.18488/journal.1/2015.5.1/1.1.31.36
13. Gavriljuk O. A. Understanding University Teacher Autonomy as a Mainspring of Reforming Higher Education // Journal of Siberian Federal University. Humanities & Social Sciences. 2013. № 12. P. 1800–1815.
14. Марченко А. Н. Автономия как способность выхода человека за пределы институциональной культуры [Электронный ресурс] // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2013. № 3. URL: http://online-science.ru/m/products/philosophy_science/gid474/pg9/ (дата обращения: 09.01.2020).
15. Пилюгина Т. В. Современный образовательный процесс в вузе - взаимодействие личностей преподавателя и студента // ASPECTUS. 2017. № 1. С. 28–32.
16. Князева Е. Н., Курдюмов С. П. Принцип коэволюции сложных систем и социальное управление // Синергетика и социальное управление. М., 1998. С. 8–19.
17. Сериков В. В. Образование и личность. Теория и практика проектирования педагогических систем. М. : Логос, 1999. 272 с.
18. Слободчиков В. И. Образовательная среда: реализация целей образования в пространстве культуры // Новые ценности образования: культурные модели школ. 1997. Вып. 7. С. 181.
19. Ефимов П. П., Костин В. Н. Сущность инновационной образовательной среды вуза // Молодой ученый. 2014. № 7. С. 502–506.
20. Шмелева Е. А. Инновационная образовательная среда вуза: пространство развития // Научный поиск. 2012. № 1(3). С. 14–17.

Сведения об авторе

Гаврилюк Оксана 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)2271212, e-mail: oksana.gavrilyuk@mail.ru

УДК 61-057.85

ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ВЫПУСКНИКОВ НОВОЙ ФОРМАЦИИ

Галиулина Ольга Валерьевна

*Тюменский государственный медицинский университет,
Тюмень, Российская Федерация*

Аннотация: современное медицинское сообщество ждет от выпускников медицинских образовательных организаций профессионализма, готовности работать в цифровой медицине будущего, что диктует новые подходы к методам, технологиям и средствам обучения. Подготовить специалиста, готового успешно решать поставленные задачи, быть конкурентоспособным и востребованным в профессиональной деятельности, позволяет образовательное пространство организации, которое должно быть готово к инновациям и модернизации в содержании образования, образовательного процесса для выполнения поставленных задач.

Ключевые слова: модернизация медицинского образования, инновационные технологии, профессиональные навыки, образовательное пространство.

EDUCATIONAL SPACE OF A MEDICAL UNIVERSITY AS A FACTOR OF A NEW GRADUATES' FORMATION

Galiulina Olga Valeryevna

Tyumen State Medical University Tyumen, Russian Federation

Abstract: The modern medical community expects graduates of medical educational organizations to be professional, ready to work in digital medicine of the future. This leads to new approaches in teaching methods, technologies and tools. The educational space of the organization should be ready for innovation and modernization in the content of education and educational process for fulfilling the tasks. It allows preparing a specialist who is ready to solve the tasks successfully and is ready to be competitive and relevant in professional activities.

Keywords: modernization of medical education, innovative technologies, professional skills, educational space.

Социально-экономическое развитие Российской Федерации направлено на определение путей и способов обеспечения в долгосрочной перспективе (2008–2020 годы) динамичного развития экономики, повышения национальной безопасности, устойчивого благосостояния российских граждан, укрепления позиций России в мировом сообществе. Необходимым условием для формирования инновационной экономики является модернизация системы управления, ключевой элемент которой – конкуренция различных систем образования, требующих постоянного обновления технологий, ускоренного внедрения инноваций, быстрой адаптации к запросам и требованиям динамично меняющегося мира.

Достичь поставленных целей без профессионально подготовленных кадров – сложная задача. Требования профессионального сообщества к сегодняшнему выпускнику не ограничиваются только знаниями, полученными в образовательной организации, молодой специалист в своей деятельности должен быть готов решать

любые задачи, причем успешно. Государственные программы развития образования характеризуются в настоящее время ростом требований к объему знаний, профессиональным навыкам выпускников и ориентированы на качественно новый уровень подготовки специалистов, соответствующих мировым стандартам и современным требованиям времени.

Однако, в сфере профессионального медицинского образования России наблюдаются негативные тенденции. Во-первых – это незначительное обновление профессорско-преподавательского состава и как следствие – естественное старение преподавательских кадров. Во-вторых – это законодательно не урегулированные взаимоотношения между образовательными и медицинскими организациями, без которых не возможна качественная подготовка специалиста. В-третьих – это несовершенство самого образовательного процесса с недостаточным применением инновационных методов и технологий преподавания, а также самих методик преподавания.

Рынок образовательных услуг, выступающий решающим фактором повышения качества инвестиций в человеческий капитал, определяет положение человека на соответствующем сегменте рынка труда, который, в свою очередь, выступает детерминирующим фактором спроса на образовательные услуги, что актуализирует задачи определения теоретико-методических основ взаимодействия данных рынков. Модернизация высшей медицинской школы – это путь инновационного образования с обеспечением высокого уровня интеллектуально-личностного и духовного развития студента; создание условий для овладения им навыками научного стиля мышления; научение методологии нововведений в социально-экономической и профессиональной сферах [2].

Успешная же социализация личности зависит, во-первых, от внедрения последовательных эффективных инноваций в образовательную среду организации для осуществления фундаментальной, теоретической и практической подготовки выпускника и, во-вторых, от состояния самого «образовательного пространства» медицинского вуза, которое должно воспитывать интеллигентного, образованного, всесторонне развитого человека, обладающего творческим, гуманистическим мышлением, чувством собственного достоинства и ответственности, умеющего совершенствовать себя, строить гармоничные отношения с миром, природой, другими людьми [1].

В настоящее время одна из главных задач высших медицинских образовательных организаций – подготовка выпускника, готового к качественной трудовой деятельности в современных условиях развития здравоохранения, в соответствии профессиональными стандартами, всесторонне развитого и способного конкурировать в современной медицинской среде [1].

Термин «образовательное пространство» появился в педагогической практике не так давно и характеризует новый вектор российского образования, направленный на социализацию личности, профессиональную компетентность, удовлетворяющую требованиям профессиональных стандартов. Особенно это актуально в отрасли здравоохранения в связи с повышенным вниманием общества к качеству оказания медицинской помощи [3].

Составляющие образовательного пространства – это структуры образовательного процесса, они являются универсальными для всех медицинских

образовательных организаций. К ним относят: педагогический состав и обучающихся; культурные ценности и традиции; корпоративную культуру и морально-эмоциональный климат; имидж и позиционирование организации в профессиональной среде. Но в тоже время - это та составляющая и объединяющая сущность, которая придает особенность образовательному процессу и является важнейшей отличительной чертой каждого медицинского вуза [2].

Студенты с первого курса погружаются во внутреннюю среду образовательного пространства вуза. Они должны иметь возможность развивать способности и приобретать личные качества, которые позволят им гармонично выстраивать отношения с окружающим миром, включаться в социально значимые виды деятельности, приобретать профессиональную компетентность и опыт профессиональной деятельности для достижения высокого уровня личностного развития, соответствующего современным требованиям времени.

Признаки, которые характеризуют «образовательную среду» организации, включают:

Информационно-технические: представляют системно-организованную совокупность информационного технического, учебно-методического обеспечения, дистанционные технологии – все, что неразрывно связано с человеком как субъектом образовательного процесса;

Личностные: представляют систему влияния и условия формирования личности по заданному образцу, а также возможностей для ее собственного развития, содержащихся в социальном и пространственно-предметном окружении;

Системные: представляют отражение единства социокультурной и духовной жизни вузовского сообщества, непрерывность системы образования, являются системообразующим фактором конкретной образовательной системы [3].

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.

Педагогическая инновация – это целенаправленное изменение, вносящее в образовательную среду стабильные элементы (новшества), улучшающие характеристики отдельных частей, компонентов и самой образовательной системы в целом; поиск идеальных методик и программ, их внедрение в образовательный процесс. Сегодня все медицинское образовательное сообщество осознает необходимость применения в процессе обучения будущих врачей инновационного подхода с внедрением современных образовательных технологий. Так, инновационный подход характеризуется следующими обобщающими положениями:

1. Инновационные технологии обучения – это средство моделирования профессиональной деятельности современного специалиста.

2. Инновационное содержание образования и методов обучения, моделируют профессиональную деятельность будущих специалистов.

3. Инновационный подход в построении обучения – это эффективное решение сложнейших учебно-воспитательных задач и позиционирование конкретного учебного заведения в режиме постоянного развития.

Применение инновационных технологий стимулирует преподавателей совершенствоваться в профессиональном развитии, улучшать качество взаимодействия со студентами в образовательных и межличностных отношениях, а студент, погруженный в инновационный образовательный процесс, имеет возможность совершенствовать умения и навыки, повышать уровень теоретической и практической подготовки и, как следствие, способствовать инновационному развитию самой образовательной организации.

Например, инновационная технология «Критическое мышление» с ее приемами (вызов, осмысление, рефлексия) – это технология, которая требует аналитического, ассоциативного, самостоятельного, логического, системного и социального мышлений, каждое из которых, имеет свой набор характеристик. Представленная технология подходит к применению достаточно большого спектра задач, является конкретной и определённой, но при этом открыта для охвата широкого круга тем и учебных/ситуационных задач, актуальна при подготовке к процедуре первичной аккредитации специалистов и для применения в преподавании содержательных дисциплин. В данной технологии выделяют три этапа, каждый из которых располагает своим репертуаром методических приемов.

Инновационная технология «Активные методы обучения» или «Методы активного обучения», ориентирует студентов на самостоятельное получение знаний, освоение умений и навыков в процессе активной познавательной и практической деятельности. Активные методы способствуют развитию мышления, познавательных интересов и способностей, формируют умения и навыки самообразования. Ядро активных методов обучения: вынужденная активность студентов; постоянное взаимодействие студентов и преподавателя; необходимость самостоятельной творческой выработки решений студентами; повышенная степень мотивации, эмоциональности и творчества. Главное достижение метода – это усвоение обучающимися преподаваемого материала. Даная методика хорошо сочетается с электронными курсами, дистанционным обучением и кейс-технологиями.

Разновидности кейс-технологий подходят для преподавания управленческих дисциплин, и оправдывает свое существование при наличии двух условий:

- преподаватели умеют и готовы использовать этот метод;
- наличие набора конкретных ситуаций. Технология ведется в форме творческого поиска, где обучающиеся занимают активную позицию, генерируют идеи, оказываются в ситуации активного взаимодействия друг с другом, что как бы имитирует реальные коммуникационные зависимости, которые возникают между людьми в процессе их совместной деятельности. Анализ ситуации требует от обучающихся самостоятельной постановки вопросов и поиска ответа на них. Составляющие метода - это наличие разработанной конкретной ситуации умение самого студента работать с предлагаемой технологией. Обучение проходит в три этапа: I этап – индивидуальная работа студента; II этап – работа в малых группах; III этап – общегрупповое обсуждение с преподавателем. Классификация кейсов: практические кейсы, которые отражают абсолютно реальные жизненные ситуации; обучающие кейсы, основной задачей которых выступает обучение; научно-исследовательские кейсы, ориентированные на осуществление обучающимися исследовательской деятельности.

Достижение нового результата образования опирается на новые педагогические технологии, к которым относится компетентно-ориентированный подход, реализуемый «Методом проектов». Метод проектов нацелен на формирование способностей, обладая которыми, выпускники медицинских образовательных организаций оказываются более приспособленными к жизни, умеющими адаптироваться к изменяющимся условиям, ориентироваться в разнообразных ситуациях, работать в различных коллективах, потому что «проектная деятельность является культурной формой деятельности, в которой возможно формирование способности к осуществлению ответственного выбора». Основной тезис современного понимания метода проектов – «Все, что я познаю, я знаю, для чего это мне надо и где, и как я могу эти знания применить» – позволяет найти разумный баланс между академическими знаниями и прагматическими умениями [4].

Современные требования к оказанию медицинской помощи, основываются на повышении ее качества и безопасности, а также на эффективности расходования государственных ресурсов, что напрямую связано с уровнем квалификации медицинских работников. Одним из направлений изменения существующих моделей медицинского образования является создание системы аккредитации специалистов здравоохранения (Статья 69 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ). Для реализации этой статьи ФЗ в соответствии с нормативно-законодательными актами разработана «Модель оценочных средств» в основе, которой многостадийный вариант измерений (тестирование - оценка квалификации, практические навыки – симуляционные условия и решение ситуационных задач – мини-кейсы). Модель оценочных средств, безусловно, опирается на рассмотренные выше инновационные технологии, но для успешной аккредитации специалистов их практической подготовки, медицинские вузы открыли и совершенствуют Центры симуляционного обучения, виртуальных технологий с обновляемой базой фантомов, моделей, муляжей, тренажеров, виртуальных симуляторов и других технических средств обучения, позволяющих с той или иной степенью достоверности моделировать процессы, ситуации и иные аспекты профессиональной деятельности медицинских работников. Обучающиеся в Центрах получают широкий спектр компетенций и прочно закрепляют практические навыки без риска нанесения вреда пациенту [5]. Сюда относится развитие способности быстрого принятия решений и безупречного выполнения ряда манипуляций или вмешательств, особенно при неотложных состояниях. Разнообразный арсенал тренажеров, имитирующих приближенные к естественным условиям ситуации, компьютерное моделирование всевозможных клинических ситуаций в динамике их развития, открывает новые горизонты для практической подготовки, повышения квалификации и оценки ее уровня у студентов, врачей и медицинских сестер.

Таким образом, сформированное медицинской образовательной организацией образовательное пространство выступает важным фактором в подготовке выпускников новой формации, готовых работать в современной системе здравоохранения, условиях развития экономики и цифровизации. Образовательное пространство медицинского вуза позволяет сформировать ядро обучения, обеспечив применение инновационных образовательных технологий, духовно-нравственное развитие и социализацию личности, формирование у обучающихся профессиональных умений и навыков для качественной профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Беккер И. Л., Журавчик В. Н. Образовательное пространство как социальная и педагогическая категория // Известия ПГПУ им. В.Г. Белинского. 2009. № 12 (16). С. 132–140.
2. Журбенко В. А., Саакян Э. С., Тишков Д. С. Инновационное обучение в медицинском вузе // Международный журнал экспериментального образования. 2015. № 3-4. С. 582.
3. Иванова Е. В., Косова Л. И., Калинкина Т. Ю. Инновационные педагогические технологии: Модульное пособие для преподавателей профессиональной школы // Дебаты на уроках истории. М. : РОССПЭН, 2002. С. 124.
4. Колесников И. А., Горчакова-Сибирская М. П. Педагогическое проектирование : учебное пособие для высших учебных заведений. М. : Академия, 2005. 288 с.
5. Свистунов А. А., Горшков М. Д. Симуляционное обучение в медицине. М. : Издательство Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2013. 288 с.

Сведения об авторах

Галиулина Ольга Валерьевна, Тюменский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 625023, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54, тел.+7(3452)20-32-97; +79219262745; e-mail: galiulinaov@tyumsmu.ru; slava_ola@mail.ru

УДК 372.881.111.1

КОМБИНАТОРНОЕ СОЧЕТАНИЕ «РОДНОЙ ЯЗЫК VS (+) ИНОСТРАННЫЙ»: ПАРАДОКС ИЛИ НОВЫЙ МЕТОДИЧЕСКИЙ ПРИЕМ В РАБОТЕ С АСПИРАНТАМИ?

Гришаева Елена Борисовна

Сибирский федеральный университет, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. Данная статья рассматривает преподавание английского языка аспирантам медицинского университета с фокусом на междисциплинарность в качестве ведущего методического приема. Перспектива профессиональной мобильности и участия молодых ученых в международных исследовательских проектах в рамках интернационализации образования обуславливает прагматический интерес молодых ученых к формированию универсальной компетенции благодаря сочетанию традиционных методов обучения в реальном времени с включением несинхронного режима преподавания/ обучения. Особое внимание уделено инструментальному приему «translanguaging», который используется для овладения навыками работы с библиографическими источниками и базами данных, основных видов чтения иноязычной литературы по специальности, а также формирования устойчивых навыков изложения содержания научного текста в формате письменной коммуникации или публичного выступления. Основной целью совместной деятельности преподавателей и молодых исследователей является оформление холистических представлений и концептуальной картины мира полиязычных пользователей английского языка *lingua franca* через структурированные профессиональные компетенции. Формирование заявленных компетенций происходит через слом устоявшихся лингводидактических

приемов путем расширения спектра возможностей за счет методической диады «code-switching – translanguaging».

Ключевые слова: профессионально-ориентированный английский язык, междисциплинарный подход, коммуникативная компетенция, lingua franca

IS COMBINATION «NATIVE TONGUE VS (+) FOREIGN LANGUAGE» PARADOXICAL OR INNOVATIVE IN THE WORK WITH POSTGRADUATES?

Grishaeva Elena Borisovna

Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. The paper examines teaching English to the postgraduates of medical universities focusing on the interdisciplinary approach as a leading one. Professional mobility and potential participation of young researchers in multicultural and polylingual project groups under internationalization of higher education evidences a pragmatic interest of recent university graduates in pursuing the universal competence. Due to combination of traditional teaching methods in real time with additional asynchronous teaching / learning methods, the competence in question comes true. Instrumental approach entitled as “translanguaging” is dealt with greater attention in many domains, e.g. it is widely used in teaching postgraduate students to work with bibliographic resources and data bases. Students are taught to read aiming at particular tasks and purposes. They can also excel their skills in rendering academic texts both in writing and orally while presenting their research in public. The main aim of mutually beneficial collaboration between language teachers and postgraduate students is designing their holistic views and mental picture via structurally formatted professional competences. Their formation is processed via ruining traditional linguadidactic methods and approaches introducing doors of opportunities for the dyadic “code-switching” – “translanguaging”.

Keywords: professionally-oriented English, interdisciplinary approach, communicative competence, lingua franca

Введение. Обсуждение лингводидактических практик в процессе преподавания аспирантам медицинских университетов дисциплины «Иностранный язык» зависит от осознания всеми участниками образовательного процесса поставленных целей и конкретных действий, посредством которых они будут достигнуты. Необходимым условием является визуализация конечных результатов совместной деятельности обучающихся и преподавателей, включая социальную ответственность обеих сторон за свою профессиональную и учебную работу.

К сожалению, затянувшиеся неэффективные манипуляции с концептуальными положениями о роли и задачах языковых дисциплин поставили на повестку дня обсуждение вопроса соответствия / несоответствия конечных результатов обучения ожиданиям пользователей языком [1]. Современное поколение аспирантов и пост доков, критически оценивая альтернативные способы предъявления на рабочем месте сформированных компетенций, осознает свой потенциал владения средствами профессионально-ориентированного английского языка не как уникальное предложение для потенциального работодателя, а как практическое владение языком *lingua franca*, выступающим средством идентификации своего *status quo*.

Материалы и методы. Исходя из цели в кратчайшие сроки подготовить аспирантов направлений «Клиническая медицина», «Фундаментальная медицина»,

«Медико-профилактическое дело» и «Психологические науки» к академической мобильности и участию в международных научных проектах, преподавателям следует нацелить себя на создание такой среды и учебных условий, в которых посредством развития вкуса к командной работе, а также отбора и формирования ценностных ориентиров, будет обеспечено развитие природных способностей обучающихся, их любознательности, желание учиться и творчески сотрудничать в рамках учебной группы. Таким образом, методология преподавания требует использования, в первую очередь, междисциплинарных подходов. Макроэкономическая перспектива позволяет сделать основной упор на готовности выпускника образовательной программы оценивать современные условия и адекватно отвечать на вызовы меняющегося общества. Стоит обратить внимание на приемы работы и инструменты достижения эффективных результатов посредством активного вовлечения аспирантов в учебную деятельность через самообучение, совместное обучение в группе и инклюзивное лидерство, как это происходит на тренингах и курсах для менеджеров. Работа в малых группах, симуляционные задания и ролевые игры формируют требуемые профессиональной повседневностью от врача быстроты реакции, оценивания альтернативных способов выполнения проблемной задачи и предложения альтернативных путей решения. Иными словами, такие формы работы нацелены на формирование так называемых *soft skills*, расширение арсенала коммуникативных навыков и умений и, в конечном итоге, закрепление социокультурной и профессиональных компетенций.

В современных условиях именно дисциплине «Иностранный язык» уготована миссия по адаптации выпускников аспирантуры к меняющемуся политическому, экономическому и социокультурному ландшафту глобализованного мира. Для оптимизации образовательного процесса преподавателю иностранного языка необходимо определить формат проведения занятий, соотношение контактных часов и работы онлайн с применением средств электронного обучения (ЭО) и дистанционных образовательных технологий (ДОТ). В логике сбалансированных подходов ему необходимо грамотно сочетать традиционные методы обучения в аудитории (интерактивное общение со студентом в реальном времени) с включением дистанционного обучения (несинхронный режим преподавания / обучения), в результате которого доступ к учебным материалам осуществляется на электронной платформе обучающего курса, рамками которого предполагается, как индивидуальная, так и групповая работа.

В рамках дисциплины «Иностранный язык» кафедрой латинского и иностранных языков КГМУ имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого сформулирована основная задача – развитие универсальной компетенции УК-3 (готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач).

Развитие международных связей и расширение сетевого сотрудничества медресработников высшей квалификации требуют от аспирантов умения оформлять результаты своих исследований на английском языке в формате устного или письменного сообщения, реферата или аннотации, научной статьи или выступления с докладом на научной конференции.

Умение читать англоязычную литературу по профилю подготовки, анализировать и обобщать основные положения научного текста, с последующим

изложением прочитанного, а также владение иностранным языком в объеме, необходимом для написания научных статей, делают актуальным для преподавателей и аспирантов использование холистического интегративного образовательного подхода. Дело в том, что ранее владение языком традиционно ассоциировали с достижением коммуникативной компетенции, сравнимой с компетенцией «идеального» носителя языка, что *a priori* является крайне редкой и часто не достижимой. «Совершенное знание двух языков» Ф. Грожан называет мифом [2: 20]. С Ф. Грожаном солидарен Г. Валдес, полагающий, что «люди редко владеют двумя языками в одинаковом объеме в каждой из сфер употребления» [3: 414]. Кроме того, не следует забывать, что овладение иностранным языком оказывает влияние на когнитивную систему говорящего. Часты случаи, когда индивиды достигают исключительного уровня владения во втором или иностранном языке, превосходя по мастерству моноязычных носителей. Однако в последние десятилетия, обращаясь к английскому языку как языку *lingua franca*, многие исследователи отвергают идею существования нормативных английского или американского вариантов [4, 5, 6].

Итак, важной составляющей методики преподавания английского языка в условиях сокращенных до минимума контактных часов может стать идея *language as action and language as interaction*, т.е. использование языка в практико-ориентированных ситуациях [7, 8], оба языка являются «одновременным и обоюдным способом их изучения» [9].

Результаты

Совместные практические занятия в курсе дисциплины «Иностранный язык» с аспирантами различных направлений подготовки включали многоаспектную работу по отбору научных статей по теме исследования, изучение формата изложения материалов, их структурирование, выявление лексико-семантических значений ключевых слов и выражений, составление глоссария по изучаемой теме, закрепление идиоматических выражений и лексических коллокаций. Основной целью работы с научными статьями было овладение техникой представления результатов проводимых исследований в формате устной и письменной коммуникации. Последовательная работа по аннотированию, реферированию, подготовке презентационных материалов в логике обращения к релевантным методам исследования, оценивания материалов и результатов проводимого лонгитюдного исследования и понимания перспектив дальнейшей научной деятельности доказала теоретическую возможность и практическую готовность аспирантов заниматься научным английским языком в интенсивном режиме.

Более того, привлечение мультимедийных технологий в качестве каналов коммуникации, направленных на формирование мультимодальной грамотности, расширяющей возможности предъявления научной идеи и визуализации ее воплощения на практике, подтвердили, что языковая грамотность – далеко не статичный навык. Такие элементы, как звук, цвет, диаграммы, многомерные изображения и интерпретации паралингвистических средств коммуникации, подтверждают, что визуальные и семиотические символы контактирующих языков и культур стирают границы между речевыми образцами и письменным форматом коммуникации. Таким образом, можно заключить, что уровень владения языком - это множественные формы грамотности, поливалентные навыки и умения, компетенции, актуализирующиеся в

ситуативном и содержательном контексте в результате либо переключения с одного языка на другой, либо их смешения [7: 172].

Лингводидактические работы современных исследователей характеризуется гораздо более лояльным отношением к идее перехода на практических занятиях с одного языка на другой с целью «создания и передачи знания» в учебной аудитории. Так, Фергюсон рассматривает code-switching как педагогическую функцию межличностного взаимодействия и поддержания самоидентификации обучающегося в учебной группе [9: 231-232].

Более того, в настоящее время методисты дополняют смысловое и инструментальное понятие «code-switching» словосочетанием «translanguaging» и «codemeshing». Лексема «translanguaging» вошла в лингвистический и методический обиход как перевод с валлийского «trawsieithu» (впервые употреблено Уильямсом) [6]. В педагогической практике двуязычных школ Уэльса этим термином называют сформулированное задание на входе на одном языке и его выполнение на другом. О. Гарсиа понимает под данным термином множественные дискурсивные практики, которые являются типичными для многоязычных сообществ и обеспечивают билингвов чувством уверенности в используемых языках, с помощью которых можно добиться успехов в академической сфере. Исследовательница расширяет понимание термина до обозначения «полного спектра речевой деятельности многоязычных пользователей в целях создания комбинаторных структур, отличных друг от друга систем, передачи информации и репрезентации ценностей, идентичностей и отношений между ними» [10: 2]. Канагараджа прибегает к данному термину для обозначения «общей коммуникативной компетенции полиязычных пользователей» с той лишь разницей, что отдает предпочтение термину «codemeshing» для подчеркивания флюидности языков, которые он считает «частью единой цельной системы» [4].

Для обозначения «креативных лингвистических условий на пересечении кросс-культурных границ в историческом и политическом пространстве Е. Оцуи и А.Д. Пенникок используют абстрактный неологизм «metrolingualism», расширяющий понимание и содержание явлений *мультикультурализма* и *полилингвизма* [11: 244].

Заключение. На практических занятиях с аспирантами КГМУ имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого была предпринята попытка найти ответы на вопрос, каковы отличительные черты молодого исследователя, овладевающего арсеналом глобальных компетенций?

Выпускник университета, без сомнения, должен обладать «широким спектром усвоенных знаний в различных дисциплинарных областях; понимать и быть способным объяснять глобальные процессы и измерения частного профиля подготовки; использовать английский язык как эффективное средство коммуникации с международными партнерами, демонстрируя при этом межкультурную чуткость, и проживать свою профессиональную жизнь как гражданин мира, наделенный всеми необходимыми знаниями и умениями» [12].

В последние годы постепенно оформляется теория, согласно которой преподаватели иностранных языков и те, кто его изучают, могут с полным правом называть себя билингвами. Полилингвизм как явление и социальная практика вмещает в себя весь языковой репертуар, которым пользуется индивид для общения, учебной и научной деятельности или работы. Термин «мультилингвальная компетенция» до сих пор не нашел должного освещения на страницах сколько-нибудь серьезных работ.

Школьной и университетской практике свойственно внимание к одному языку – иностранному, и исключительно в контексте объективной ограниченности индивида, изучающего иностранный язык, которую он испытывает и тщетно пытается преодолеть. Многолетний эмпирический опыт работы со студентами и аспирантами заставляет задуматься о том, что, несмотря на очевидную авантажность расширить понимание двуязычия, мы остаемся зажатыми тисками ортодоксальных воззрений на суть и методы достижения, как сугубо языковой компетенции, так и коммуникативной, и социокультурной. Более того, в современных условиях интернационализации образования и детерминированного инструментами мягкой силы выбора выпускниками интегрироваться в общемировое научное и профессиональное пространство, заставляет преподавателей формулировать методы по созданию эффективной образовательной среды. Лишь с помощью холистического подхода, предполагающего высокую степень координации усилий преподавателей, одновременно выступающих модераторами, медиаторами, фасилитаторами и менеджерами, с одной стороны, и обучающихся, с другой стороны, можно надеяться на формирование у последних транслингвальных компетенций благодаря их языковой чуткости, флюидности и гибкости.

Фокусируясь на языковом репертуаре, мы можем сформировать необходимые и достаточные с точки зрения лингвопрагматических установок навыки и умения в различных языках, алгоритм овладения аспирантами профессионально-ориентированным языком и то, как они используют информационные ресурсы в коммуникативных интеракциях с преподавателями, коллегами по работе и совместной учебной и научной деятельности. В данных условиях работает презумпция, что может пользователь с помощью своих языков. Он не обращает внимания на сопоставление своих языковых навыков и умений с речевым поведением и дискурсом идеального носителя родного или иностранного языка.

Список литературы

1. Grishaeva E. B. Changes and Challenges of Modern Society: What It Takes to Reach a Near-Native Level of Foreign Language Proficiency // *Journal of Siberian Federal University. Humanities & Social Sciences*. 2015. № 11 (8). P. 2331–2340. DOI: 10.17516/1997-1370-2015-8-11-2331-2340
2. Grosjean F. *Bilingual: Life and Reality*. Cambridge, Mass: Harvard University Press, 2010. 276 p.
3. Valdés G. Bilingualism, heritage language learners, and SLA research: Opportunities lost or seized? // *The Modern Language Journal*. 2005. Vol. 89, № 3. P. 410–434.
4. Canagarajah A. S. *Lingua Franca English, Multilingual Communities, and Language Acquisition* // *The Modern Language Journal*. 2007. Vol. 91. P. 921–937.
5. Seidlhofer B. *Common property: English as a lingua franca in Europe* // *International Handbook of English Language Teaching* / eds. J. Cummins & C. Davidson. New York: Springer. 2007. Part 1. P. 137–153.
6. Cenoz J., Gorter D. *A Holistic Approach in Multilingual Education: Introduction*. Special issue: *Toward a Multilingual Approach in the Study of Multilingualism in School Contexts* // *The Modern Language Journal*. 2011. Vol. 95, № 3. P. 339–343. DOI: 10.1111/j.1540-4781.2011.01204.x

7. Shoamy E. Language Policy: Hidden agendas and new approaches. New York: Routledge, 2006. 185 p.
8. Martín-Beltrán M. The two-way language bridge: co-constructing bilingual language learning opportunities // The Modern Language Journal. 2010. Vol. 94. P. 254–277.
9. Ferguson G. ‘What next? Towards the agenda for classroom code-switching research’ // International Journal of Bilingual Education and Bilingualism. 2009. Vol. 12, № 2. P. 231–241.
10. García O. Bilingual Education in the 21st Century: A Global Perspective. Chichester, UK: Wiley-Blackwell. 496 p.
11. Otsuji E., Pennycook A. D. ‘Metrolingualism: fixity, fluidity and language in flux’ // International Journal of Multilingualism. 2010. Vol. 7, № 3. P. 240–254.
12. Russo S. L., Osborne L. A. The Globally Competent Student [Electronic resource]. URL: <https://www.researchgate.net/publication/322054228> (date of access: 18.08.2017).

Сведения об авторах

Гришаева Елена Борисовна, Сибирский федеральный университет; адрес: Российская Федерация, 660041, г. Красноярск, пр. Свободный, д. 79; тел. +7(391)2469881; e-mail: e-grishaeva@mail.ru

УДК 378:37.062.3

ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕССА ФОРМИРОВАНИЯ ПАРТНЕРСКИХ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И СТУДЕНТОМ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Гришкевич Наталья Юрьевна

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

Аннотация. В статье обсуждается возможность формирования партнерских отношений между преподавателем и студентом в медицинском вузе с позиции методов педагогики и методов психологии. А главной целью таких взаимоотношений является формирование клинического мышления у студента, а не доминирование преподавателя, как опытного клинициста.

Ключевые слова: педагогика, партнерские отношения, личность, симметричные отношения.

PECULIARITIES OF THE FORMATION OF PARTNERSHIP BETWEEN THE TEACHER AND THE STUDENT IN THE MEDICAL UNIVERSITY

Grishkevich Natalya Yuryevna

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

Abstract. The article discusses the possibility of forming partnership relations between a teacher and a student in a medical university from the perspective of pedagogical and psychological methods. And the main goal of such relations is the formation of student’s clinical thinking, but not the dominance of the teacher, as an experienced clinician.

Keywords: pedagogy, partnerships, personality, symmetrical relationships.

В настоящее время система высшего образования Российской Федерации находится в стадии непрерывного реформирования. Причиной тому является необходимость постоянного развития общества, совершенствования интеллектуального ресурса человека, являющегося базовым компонентом социально-экономического благополучия государства. Система высшего образования выступает в качестве основного механизма такого развития, так как она построена на процессах систематизации, творческой переработки и организованного усвоения социокультурного опыта предшествующих поколений [1, 2, 3].

В условиях изменения задач современного медицинского образования возникает необходимость по-новому рассмотреть саму специфику педагогической деятельности преподавателя. Образовательный процесс в медицинских вузах на современном этапе характеризуется активным использованием разнообразных технических, информационно-вычислительных и других средств, без которых в настоящее время не представляется профессиональная подготовка кадров высшей квалификации.

Однако материальная база учебно-воспитательного процесса, даже самая совершенная, выполняет всё же вспомогательную функцию. Живой контакт, живое общение педагогов и студентов нельзя заменить никакими техническими средствами, и преподаватель – это личность, которая совместно со студентами определяет цели и содержание обучения, выбирает эффективные и пригодные для данных целей и содержания, методы, приемы и средства обучения, тем самым с самого начала обучения вызывая интерес к предмету и к себе как партнеру. Педагог выступает не только в качестве преподавателя, он становится для студента старшим другом, наставником, который ориентирует студента на понимание личностной значимости получаемых знаний, на осознание им своей роли в обучении, профессиональной перспективы. Он является для студента содержательной личностью, интересным собеседником и квалифицированным профессионалом. В свою очередь, студент – это личность, общение с которой рассматривается преподавателем как сотрудничество, партнерство в решении учебно-познавательных и коммуникативных задач. Однако в современных педагогических исследованиях проблем высшей школы нет единства взглядов на феномен партнерства. Более того, далеко не все преподаватели приемлют партнерские отношения в образовательной среде. И возникают вопросы: о каком партнерстве преподавателя и студента может идти речь, когда тот еще только учится, ничего не знает, не умеет и образовывается лишь благодаря работе преподавателя?

Какое партнерство, если они пока не партнеры ни профессионально, ни социально, разные по возрасту, по знаниям, опыту? [4, 5]. Наверное, такие вопросы логичны, тем более, если это касается клинических дисциплин, преподаваемых в медицинском вузе, где преподаватели имеют определенный багаж клинического опыта. Между тем, с точки зрения психологии, партнерство – это тип симметричных отношений, где оба участника взаимодействия представлены как субъекты. Симметричные отношения, с точки зрения психологии – это отношения равные, при которых преподаватель и студент равны в своей психологической позиции. Например, при разборе определенной клинической ситуации или решении ситуационной задачи, даже при не совсем верном рассуждении, или неправильно выставленном диагнозе, преподаватель не должен навязывать свою точку зрения, проявлять агрессию.

Целесообразнее занять наблюдательную позицию за ходом обсуждения, выслушать все возможные точки зрения студента относительно предполагаемых диагнозов, тем самым приняв эту его неопределенность, доверив студенту самому отыскивать правильное решение и предъявить результаты. В этом есть несомненные плюсы: самостоятельность ученика в структурировании и планировании своей деятельности, его ответственность за результат. Такое взаимодействие преподавателя и обучающего, несомненно, будет иметь успех в формировании клинического мышления у будущего врача.

Результаты педагогической деятельности напрямую зависят от того, насколько преподаватель способен установить, организовать глубокие межличностные отношения со студентами, основанные на партнерстве, интересе к личности другого, его внутреннему миру [6].

Несмотря на то, что современная система высшего образования поняла и приняла сотрудничество, образовательное разнообразие и личностную обращенность, проблема отношений обучающего и обучаемого, с точки зрения педагога, ученого Е.В. Бондаревской, по-прежнему является частью парадигмального кризиса образования, в котором законодательно личность определена главной ценностью, однако, «до сих пор таковой ценностью не является».

Список литературы.

1. Боброва Т. А. Современная система высшего образования Российской Федерации: основные проблемы и пути их решения // Молодой ученый. 2018. № 45. С. 127–130.
2. Сергеева А. А. Проблемы выбора стратегии взаимодействия преподавателя и студента на этапе адаптации в педагогическом вузе // Молодой ученый. 2012. № 12. С. 476–478.
3. Горбунова Н. В. Подготовка кадров высшей квалификации: от начала пути к успеху // Проблемы современного педагогического образования. 2016. № 51-2. С. 127–131.
4. Ворожцова И. Б. Партнерские отношения преподавателя и студента в обучении: за и против // Вестник Удмуртского университета. 2006. № 9. С. 33–44.
5. Николаева Л. В., Саввинова Р. В. Взаимодействие преподавателя и студента как условие эффективности профессиональной подготовки будущих специалистов // Современные наукоемкие технологии. 2015. № 12-2. С. 351–354.
6. Гужва И. В. Коммуникативная компетентность преподавателя как основа формирования партнерских отношений в современном вузе // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2013. Т.12, № 1 С.75–81.

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 159.96

ДОВЕРИЕ КАК ФАКТОР УСПЕШНОЙ КОММУНИКАЦИИ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА

Гува Кристина Игоревна, Крылова Анна Павловна, Корнилова Ольга Анатольевна

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

Аннотация: В статье рассматривается актуальная проблема здравоохранения о доверии пациентов медицинскому персоналу. Проанализировано, что конструктивная коммуникация и доверительные отношения врача и пациента способствуют обеспечению эффективности лечения. Определено, что у будущих врачей следует формировать коммуникативную компетентность в процессе обучения в вузе. Приведены и структурированы результаты исследования оценки степени доверия пациентов медицинскому персоналу.

Ключевые слова: доверие, коммуникативная компетентность, коммуникация, медицинский персонал, пациенты.

TRUST AS A FACTOR OF SUCCESSFUL COMMUNICATION BETWEEN A DOCTOR AND A PATIENT

*Guva Kristina Igorevna, Krylova Anna Pavlovna,
Kornilova Olga Anatolievna*

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

Abstract: In the article, we considered the current public health problem of patient trust in medical personnel. We analyzed the problem and concluded that constructive communication and a trusting relationship between the doctor and the patient contribute to ensuring the effectiveness of the treatment. We determined that future doctors should form a communicative competence in the process of studying at a university. The authors presented structured results of a study concerning the degree of patient confidence in medical personnel.

Keywords: trust, communicative competence, communication, medical staff, patients.

В профессиональной деятельности врача невозможно обойтись без обязательного общения с пациентом, в процессе которого происходит выяснение необходимой информации для постановки правильного диагноза, объяснения и согласования плана лечения. Эффект выздоровления пациента («эффект плацебо») в 50% случаев напрямую связан с тем, как врач поговорил с пациентом, от модели общения и выстраивания доверительных отношений (Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский, Д.В. Московченко [1], А.Б. Цветкова, В.А. Евстафьев [2] и другие).

Для того чтобы расположить к себе пациента, завоевать его доверие врачу необходимо владеть методами выстраивания коммуникации. Соответственно, кроме профессионального мастерства у врача должна быть сформирована коммуникативная компетентность, позволяющая ему правильно организовывать лечебный процесс и взаимоотношения с пациентами, их родственниками, а также с коллегами. Неграмотно выстроенная коммуникация может привести к неизбежным ошибкам в лечебном процессе, является фактором неудовлетворенности лечением, неисполнением пациентом надлежащих предписаний [3]. Способность к осуществлению

коммуникации будущими врачами в ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» задано контекстно: как готовность к коммуникации в устной и письменной формах (ОПК-2); готовность к работе в коллективе (ОК-8); способность действовать в нестандартных ситуациях (ОК-4); способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы (ОПК-4) [4].

Коммуникативная компетентность способствует установлению взаимопонимания, доверия в отношениях между врачом и пациентом, влияет на эффективность решений поставленных задач. Если пациент доверяет своему врачу, не сомневаясь в правильности диагностики и терапии, то он будет выполнять все назначения и процедуры. При отсутствии доверия пациент, скорее всего, не будет выполнять врачебные рекомендации и назначения, обратится за советом к другим врачам, знакомым, к представителям альтернативной медицины или займется самолечением. По опыту практического здравоохранения известно, что уровень доверия пациентов в немалой степени сказывается на результатах лечения на всех уровнях: поликлиническом, диспансерном, стационарном и санаторно-курортном. Доверие медицинскому персоналу является тем резервом, который способствует сохранению и улучшению здоровья населения [5, 6].

Доверие проявляется в форме положительных взаимоотношений между людьми в обществе и показывает уровень порядочности в отношениях конкретных личностей. Одним из признаков доверия является верность – то есть то, насколько человек готов к взаимодействию и определенным действиям с другим субъектом. К личному доверию относятся откровенность и способность делиться секретной и интимной информацией (Е.В. Дмитриева, А.В. Цветкова, В.А. Евстафиев, И. Ю. Леонова и другие).

Однако, существуют причины, формирующие недоверие пациента медицинскому персоналу. В медицине за рубежом используется термин комплаентность, что в переводе с английского «compliance» означает уступчивость. Комплаентность выражается в форме соблюдения или несоблюдения пациентом назначений врача. Отсутствие доверия формирует некомплаентность пациента, выражающуюся в беспорядочном приеме лекарственных средств или несистематизированном проведении процедур, самостоятельном уменьшении или увеличении дозы принимаемых лекарств, и даже полной их отмене. Часто именно с некомплаентностью специалисты связывают случаи неэффективного лечения. Таким образом, причиной неэффективности лечения, является невыполнение пациентами назначений и рекомендаций лечащего врача, в основе чего лежит недостаточное взаимопонимание доктора и пациента и недоверие последнего [2].

Помимо всего прочего веру в практическую медицину усугубляет академическая наука, публикуя данные о якобы найденном способе лечения той или иной патологии, которые, однако, не находят подтверждения при проверке и на уровень клинической эффективности не выходят. Именно поэтому не удивительно то, что осознание бессилия официального здравоохранения заставляет людей обращаться к знахарям, костоправам, экстрасенсам и прочим.

Согласно статистическим результатам о доверии к врачу, только 40% жителей РФ доверяют врачу. При этом около 30-40% обращаются к гадалкам и экстрасенсам, доверяя им [7]. Полученные данные говорят о сформированном низком уровне доверия пациентами врачу, что подчеркивает не готовность к установлению партнерских (коллегиальных) отношений. Кроме этого, многие потенциальные пациенты, стараются

использовать возможность лечения за рубежом. Тем самым демонстрируя не доверие отечественной медицине. Так же, снижают доверие пациентов врачебные ошибки, в отечественную медицину не верят. Данные факты существенно снижают веру в эффективность лечения.

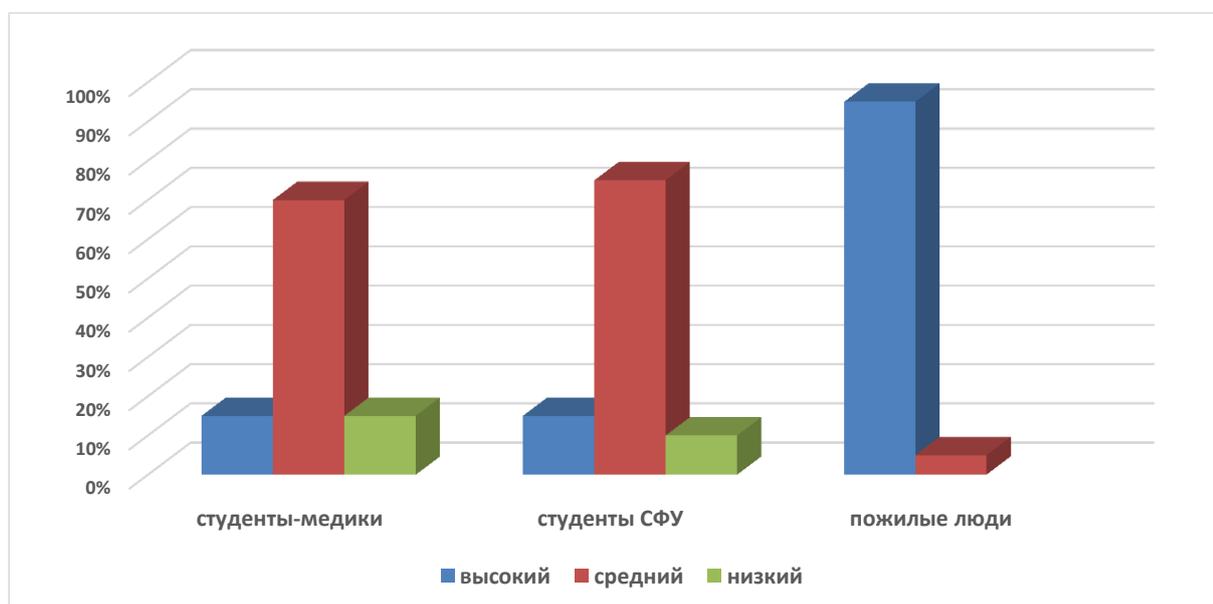
Целью исследования является оценка степени доверия пациентов медицинскому персоналу. Гипотеза исследования, предполагала, что студенты-медики, безусловно, должны иметь высокий уровень доверия медицинскому персоналу, студенты СФУ – средний уровень доверия, а пожилые люди – низкий уровень, поскольку они достаточно осведомлены о своей болезни и занимаются самолечением.

Материалы и методы. В настоящем исследовании, в сентябре-октябре 2019 года был проведен опрос оценки степени доверия пациентов медицинскому персоналу. Исследование проводилось с помощью опросника Кранца, являющегося скрининговой шкалой, позволяющей оценить уровень доверия пациента при лечении. В исследовании приняли три группы респондентов, выборка составила 60 человек: студенты-медики КрасГМУ от 19-21 года (20 чел.), студенты СФУ от 19-21 года, посещающие медицинские учреждения не регулярно, в случае необходимости (20 чел.), пожилые люди от 60 лет и старше, посещающие медицинские учреждения регулярно (20 чел.).

Критериальными характеристиками оценки доверия пациентов являлись: обращение за лечением к врачу, наличие четкого плана лечения, врач принимает решение о лечении, отсутствие у пациента критических замечаний и вопросов. К уровневым характеристикам доверия были отнесены следующие: высокий уровень - полное доверие к медицинскому персоналу, недостаточная забота о своем здоровье, пассивность в процессе лечения; средний уровень – достаточное доверие к медицине, пациент проявляет необходимую активность в процессе лечения, в виде разумной самостоятельности; низкий – недоверие к медицине, повышенная критичность, противодействие сотрудничеству с медицинским персоналом.

Результаты. Среди опрошенных в первой группе (студенты-медики) 15% имеют высокий уровень доверия, 70% студентов - средний уровень доверия медицинскому персоналу, 15% - низкий.

Диаграмма 1. Оценка уровня доверия медицинскому персоналу.



Среди опрошенных студентов СФУ 15% - имеют высокий уровень доверия медицинскому персоналу, 75% студентов - средний, 10% - не доверяют врачам. Среди опрошенных в третьей группе (пожилые, старше 60 лет) 95% пожилых людей доверяют медицинскому персоналу (19 человек из 20) – высокий уровень доверия. 5% имеет средний уровень доверия.

Обсуждение результатов. В результате проведенного исследования проверяемая гипотеза подтвердилась частично. В отношении студентов-медиков гипотеза исследования не подтвердилась. На самом деле, студенты-медики имеют средний уровень доверия медицинскому персоналу, поскольку считают, что имеют общую "компетентность" в области медицины, что с одной стороны облегчает взаимопонимание между врачом и пациентом, обеспечивает осознание больным необходимости тех или иных процедур, операции и других медицинских предписаний. Но с другой стороны, это нередко порождает недоверие и пренебрежительное отношение к советам врача, сомнение в правильности назначенного врачом лечения, стремление и склонность к самостоятельному лечению. В отношении студентов СФУ гипотеза исследования подтвердилась, они действительно имеют средний уровень доверия медицинскому персоналу. Таким образом, в отношении студентов должна реализовываться партнерская (коллегиальная) модель отношения между врачом и пациентом, основанная на сотрудничестве с пациентом как с коллегой, который доверяет ему и помогает ликвидировать болезнь и восстановить здоровье.

Гипотеза исследования в отношении пожилых людей не подтвердилась. Пожилые люди имеют высокий уровень доверия медицинскому персоналу, полностью полагаясь на рекомендации врача, проявляют пассивность в процессе лечения, тем самым целиком возлагая надежды о своем выздоровлении на врача. С одной стороны, это облегчает взаимопонимание между врачом и пациентом, но с другой стороны порождает патерналистскую модель взаимоотношений, когда даже взрослого пациента врач лечит как ребенка, без уважения к автономии его личности. Поведение доктора основывается на неоспоримом моральном превосходстве, с использованием административно-командных методов работы. Вопрос о доверии пациента врачу даже не возникает, поскольку в данной модели отношений врач прав априори, его слово – закон.

Заключение. Резюмируя сказанное, следует отметить, что полученные результаты исследования позволяют отметить важность формирования коммуникации «врач-пациент». Основой и базисом которой, является доверие, позволяющее людям действовать более активно, создает коммуникацию и активизирует взаимодействие. Доверие снижает риск и мобилизует активность врача и пациента, коммуникация (обмен информацией) становится более широкой, приобретая черты постоянства.

Список литературы

1. Сирота Н. А., Ялтонский В. М., Московченко Д. В. Роль эффективных коммуникаций врача и пациента как фактор успешного психологического преодоления болезни [Электронный ресурс] // Ремедиум. 2014. № 10. URL: <http://www.remedium.ru/state/detail.php?ID=64059> (дата обращения: 01.11.2019).
2. Цветкова А. Б., Евстафьев В. А. Коммуникативная составляющая комплаенса в практике медицинского персонала // Коммуникология. 2018. Т. 6, № 5. С. 49–68.

3. Болучевская В. В., Павлюкова А. И. Общение врача: создание положительных взаимоотношений и взаимопонимания с пациентом. (Лекция 4). [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. № 4. URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru) (дата обращения: 15.12.2019).

4. 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. N 95. URL: <http://fgosvo.ru/310501> (дата обращения: 04.10.2019).

5. Ильин Е. П. Психология доверия. СПб. : Питер, 2013. 288 с.

6. Менделевич В. Д. Медицинская психология. Ростов н/Д. : Феникс, 2018. 460 с.

7. Юдина Е. Круглый стол на ярмарке «Город здоровья»: «Необходимо уйти от стереотипа, что врач во всём виноват» [Электронный ресурс] // SIBMED. Журнал о здоровье. URL: <https://sibmeda.ru/medical-law/dlya-vrachey/kruglyy-stol-na-yarmarke-gorod-zdorovya-neobkhodimo-uyti-ot-stereotipa-chto-vrach-vo-vsye-vinovat/> (дата обращения: 30.12.2019).

8. Большов В. Б. Доверительная практика в молодежной среде // Социальная компетентность. 2019. Т. 4, № 3. С. 255–265.

9. Захарова И. В. Доверие к педагогу как фактор его воспитательного влияния // Известия саратовского университета. Новая серия. Сер. : Акмеология образования. Психология развития. 2019. Т. 8, № 2. С. 176–182.

Сведения об авторах

Гува Кристина Игоревна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел.: +79048903131, e-mail: guva05@mail.ru

Крылова Анна Павловна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1, тел.: +79607722477, e-mail: anna_krylova@mail.ru

Корнилова Ольга Анатольевна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1, тел.: +7(923)2766006; e-mail: kornilovaoa@yandex.ru

**СПЕЦИФИКА МЕДИЦИНСКОГО ДИСКУРСА И СТАНДАРТЫ КЛИНИЧЕСКОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ В КОНТЕКСТЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
«ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА»**

Демина Нина Александровна^{1,2}

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

²*Красноярский государственный аграрный университет,
Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. В статье анализируется медицинский дискурс как особый тип институционального дискурса. Описаны основные подходы к медицинскому дискурсу: концепция власти в медицине (М. Фуко), анализ «голого человечества» и трансформации медицинских практик (Д. Агамбен). Показана специфика рациональности медицинского дискурса как формы социальной коммуникации и разновидности социальной практики. Утверждается важность медицинского дискурса как части современной культуры, важнейшей составляющей социальной и культурной репродукции. Понимание специфики медицинского дискурса является важной частью формирования у обучающихся общекультурных компетенций. В ходе преподавания дисциплины «Доказательная медицина» осуществляется обращение к стандартам лечения и диагностики и способам их обоснования, анализируются принципы рандомизированного исследования, способы представления и анализа медико-статистических показателей. Обращение к анализу научных медицинских статей позволяет обучающимся выработать критическое отношение к информации, которая может повлиять на принятие решения относительно диагностики и лечения. В статье показано, что медицинский дискурс не может быть сведен к системе рационально обоснованных положений. Обозначаются новые проблемы медицинского дискурса в контексте современных социокультурных трансформаций, подчеркивается необходимость его экзистенциально-гуманистической перспективы.

Ключевые слова: рациональность, медицина, дискурс, здоровье, доказательная медицина.

**PECULIARITIES OF MEDICAL DISCOURSE AND STANDARDS OF CLINICAL
RESEARCH IN THE CONTEXT OF TEACHING EVIDENCE-BASED MEDICINE**

Demina Nina Alexandrovna^{1,2}

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

²*Krasnoyarsk State Agrarian University, Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article analyzes medical discourse as a special type of institutional discourse. The main approaches to medical discourse are described: the concept of power in medicine (M. Foucault), the analysis of “naked humanity” and transformation of medical practices (G. Agamben). The specificity of rationality of medical discourse as a form of social communication and a variety of social practice is shown. The importance of medical discourse as a part of modern culture, the most important component of social and cultural reproduction is stated. Understanding the peculiarities of medical discourse is an important part of developing students’ general cultural competencies. In the course of teaching the discipline “Evidence-based medicine” there is an appeal to standards of treatment, diagnostics and methods of their study. The principles of randomized studies, methods of representation

and analysis of medical statistics are analyzed. The analysis of scientific medical articles allows students to develop a critical attitude to information that can influence decisions about diagnosis and treatment. The article shows that medical discourse cannot be reduced to a system of rationally justified provisions. New problems of medical discourse are identified in the context of modern socio-cultural transformations, and the need for its existential and humanistic perspective is emphasized.

Keywords: rationality, medicine, discourse, health, evidence-based medicine.

Медицинский дискурс играет важную роль в общественном производстве и воспроизводстве [1], являясь одной из форм институционального дискурса наряду с юридическим, теологическим и так далее. Как и любая форма социальной практики, медицинский дискурс представляет собой коммуникативный акт с определенной формой рациональности.

Наиболее значимыми теоретическими подходами в изучении социокультурной специфики современного медицинского дискурса являются концепция дискурса власти в медицине М. Фуко [2, 3, 4], анализ «голового человечества» Дж. Агамбена [5, 6].

Здоровье - это основная потребность человека и основа его жизни. Современная культура переживает смену парадигм здоровья в связи с развитием медицины и биотехнологий. Это порождает ряд новых проблем, касающихся социальных, культурных и экзистенциальных основ человеческого существования. Традиционные проблемы смерти, боли и социальной изоляции из-за болезни по-прежнему актуальны.

Понимание специфики медицинского дискурса является важной частью формирования у обучающихся общекультурных компетенций. В ходе преподавания дисциплины «Доказательная медицина» осуществляется обращение к стандартам лечения и диагностики и способам их обоснования, анализируются принципы рандомизированного исследования, способы представления и анализа медико-статистических показателей. Обращение к анализу научных медицинских статей позволяет обучающимся выработать критическое отношение к информации, которая может повлиять на принятие решения относительно диагностики и лечения

Цель работы: целью данной работы является исследование и экспликация медицинского дискурса как специфической формы социальной коммуникации и анализ возможностей знакомства с данной спецификой в ходе преподавания дисциплины «Доказательная медицина».

Материалы и методы. В статье использован теоретико-методологический анализ различных подходов к коммуникации и дискурсу. Наиболее важным моментом в этом исследовании является точка зрения М. Фуко, который объяснил медицинский дискурс как «дискурс власти» [2, 3, 4].

Мы разделяем подход А. Секацкого к медицинскому дискурсу, отмечающего, что болезни стали в нашем сознании отдельной реальностью [7].

Для экспликации современного медицинского дискурса и его идентификации в системе институциональных дискурсов была использована концепция институциональных дискурсов В. И. Карасика, согласно которой медицинский дискурс базируется на статусно-ролевой позиции его участников [8].

Коммуникативные особенности медицинского дискурса анализируются на материалах исследований зарубежного медицинского дискурса [9, 10].

Для анализа роли доказательной медицины в понимании специфики медицинского дискурса представляется значимым обращение к модели стандарта клинического исследования и уровней их доказательности [11], к концепциям доказательной медицины зарубежных и отечественных исследователей [12, 13, 14, 15, 16].

Результаты. Как разновидность институционального дискурса, медицинский дискурс имеет свои особенности. Это сложная многоуровневая форма социальной коммуникации, основанная на взаимодействии ее участников в рамках их статусных и ролевых позиций. Объектом медицинского дискурса является здоровье, целью - оказание медицинской помощи.

Как институциональный дискурс, медицинский дискурс соотносится с социальными функциями института медицины. Основными функциями этого института являются сохранение здоровья, контроль и профилактическая функция.

Медицинский дискурс должен реализовывать основные ценности и принципы института медицины. Основные ценности отражены в категориях здоровье, болезнь, тело, душа [9].

В контексте изучения рациональности медицинского дискурса особенно важен принцип уважения автономии пациента. Данный принцип современной биомедицинской этики отчасти ограничивает безусловную и исключительную компетенцию врача в определении благополучия пациента. Пациент рассматривается как автономный субъект коммуникации, позиция которого может оказать влияние на ход лечения.

Рассмотрим базовую модель медицинского дискурса - врач-пациент. Это взаимодействие можно определить как профессиональное взаимодействие, которое происходит с целью оказания медицинской помощи нуждающемуся человеку. Специфические черты этого дискурса - суггестивность, формальный характер [10]. Мы поддерживаем мнение о том, что существует общность медицинского и теологического дискурсов: сакральность, ритуализм [9].

Существуют различные взгляды на цели медицинского дискурса и медицины в целом как социального института.

М. Фуко рассматривает медицину в контексте дискурса власти как институт надзора и контроля. Он ставит больницы в логический ряд со школами и тюрьмами, как институтами, в которых осуществляется дисциплинарная власть [2].

Д. Агамбен утверждает, что медицина становится социальной, ее объектом становится не человек, а население. Парадигма «позволить жить и заставить умереть» заменяется парадигмой «заставить жить и позволить умереть» [6]. Теперь процессы отчуждения касаются не только духовной и социальной жизни человека, но и его биологической сущности. В своей концепции Homo Sacer Д. Агамбен рассматривает медицину как инструмент для подчинения «голой человечности» [6].

Существуют различные подходы к принципу автономии пациента, к возможности рационального обсуждения опасностей и рисков его здоровья. С одной стороны, этические и правовые нормы предполагают, что пациент получает объективную информацию о своем здоровье, с другой стороны, знание тяжести своего заболевания может ухудшить его морально-психологическое состояние.

Рациональность медицинского дискурса также является проблемой с точки зрения его симметрии. Структура взаимодействия врача и пациента асимметрична, поскольку знания о болезни и ее лечении находятся на стороне врача.

Проблема рациональности медицинского дискурса интересна в контексте все более развивающейся отрасли медицинского знания - доказательной медицины. Исследователи определяют доказательную медицину как «применение математических оценок вероятности пользы и риска вреда, получаемых в высококачественных научных исследованиях на выборках пациентов, для принятия клинических решений о диагностике и лечении конкретных больных» [13, с. 23]. Согласно ее требованиям, основой медицинских знаний должны быть результаты исследований, соответствующие строгим стандартам клинических исследований. Однако практика показывает, что и врачи, и пациенты, прежде всего, ориентируются не на материалы научных статей, основанных на рандомизированных исследованиях, а на клинический опыт врача.

Вывод. Можно сделать вывод, что современный медицинский дискурс как разновидность институционального дискурса имеет ярко выраженную специфику в соответствии с ценностями и функциями социального института медицины. Как форма социальной коммуникации медицинский дискурс обладает своей специфической рациональностью. Понимание его специфики может служить основой для роста медицинских знаний, успешного взаимодействия врача и пациента, и в целом способствовать реализации ценностей и функций института медицины.

Список литературы

1. Wilce J. M. Medical discourse // *The Annual Review of Anthropology*. 2009. Vol. 38. P. 199–215.
2. Фуко М. Рождение клиники. М. : Смысл, 1998. 310 с.
3. Фуко М. Психиатрическая власть: Курс лекций, прочитанный в Коллеж де Франс в 1973-1974 уч. году. СПб. : Наука, 2007. 450 с.
4. Фуко М. Воля к истине: по ту сторону знания, власти и сексуальности. Работы разных лет. М. : Касталь, 1996. 448 с.
5. Агамбен Дж. Грядущее сообщество. М. : Три квадрата, 2008. 144 с.
6. Агамбен Дж. *Homo sacer*. Суверенная власть и голая жизнь. М. : Европа, 2011. 256 с.
7. Секацкий А. К. Размышления. СПб. : Лимбус-пресс, 2014. 496 с.
8. Карасик В. И. Языковой круг: личность, концепты, дискурс. Волгоград : Перемена, 2002. 477 с.
9. Косицкая Ф. Л., Матюхина М. В. Французский медицинский дискурс в сфере профессиональной коммуникации // *Вестник ТГПУ*. 2017. Вып. 3 (180). С. 14–17.
10. Макушева Ж. Н., Руденко Е. Е., Шубина А. Ю. Характеристики американского научного медицинского дискурса // *Фундаментальные исследования*. 2015. № 2. С. 1546–1549.
11. Oxford Centre for Evidence-based-medicine [Electronic resource] // *CEBM*. URL: <https://www.cebm.net/2009/06/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009/> (date of access: 12.01.2020).
12. Evidence-based medicine: A new approach to teaching the practice of medicine / Evidence Based Medicine Working Group // *JAMA*. 1992. Vol. 268, № 17. P. 2420–2425.

13. Гринхальх Т. Основы доказательной медицины. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. 37 с.
14. Ключин Д. А., Петунин Ю. И. Доказательная медицина : Применение статистических методов. М. : Диалектика, 2007. 320 с.
15. Основы доказательной медицины: учебное пособие для системы послевузовского и дополнительного профессионального образования врачей / под общ. ред. Р. Г. Оганова. М. : Силицея-Полиграф, 2010. 136 с.
16. Талантов П. В. 0,05. Доказательная медицина от магии до поисков бессмертия. М. : АСТ, 2019. 560 с.

Сведения об авторах

Демина Нина Александровна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 89676123201; e-mail: nndeom@mail.ru

УДК 616-089.5-031.84:681.32

ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ РЕСУРСОВ В ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ И ТРАВМАХ»

Дунаевская Светлана Сергеевна

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

Аннотация. В работе освещены вопросы эффективности применения электронных образовательных ресурсов в педагогическом процессе на примере использования электронного обучающего пособия «Первая помощь при кровотечениях и травмах». Пособие создано в программе Sun Rav BookEditor в соответствии с учебно-методическим комплексом дисциплины. Электронное учебное пособие создано с учетом возможности работать в среде Internet под управлением браузера Mozilla Firefox (предпочтительно), Google Chrome, Opera, Internet Explorer, Safari (для мобильных устройств) и основано на гипертекстовых ссылках на соответствующие элементы обучающей системы. Содержит аннотации к практическим занятиям, вопросы для самоподготовки, фото и видео материал практических навыков, а также ситуационные задачи и тестовые задания с эталонами ответов. Предлагаемый медиаматериал был включен в учебный процесс дисциплины и доступен каждому авторизованному пользователю сайта университета. Эффективность оценивается при анализе результатов опроса 106 студентов, освоивших курс «Первой помощи при кровотечении и травмах». Анкетирование позволило определить положительные стороны применения пособия в образовательном процессе. В целом, электронный учебник значительно экономит время студента, затрачиваемое на рутинные операции по поиску учебного материала, а также при повторении неизвестных или забытых понятий.

Ключевые слова: электронное образовательное учебное пособие, эффективность использования.

THE USE OF ELECTRONIC RESOURCES IN THE COURSE OF THE DISCIPLINE: «FIRST AID FOR BLEEDING AND INJURIES»

Dunayevskaya Svetlana Sergeevna

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

Abstract. The article highlights the effectiveness of electronic educational resources in the pedagogical process by means of using the electronic training manual «First Aid for Bleeding and Injuries». The manual was created in the Sun BookEditor program in accordance with the training and methodological complex of the discipline. The electronic tutorial is designed for working on the Internet managed by Mozilla Firefox (preferably), Google Chrome, Opera, Internet Explorer, Safari (for mobile devices) and is based on hypertext links to relevant elements of the training system. It contains annotations to practical activities, self-training questions, photo and video material for practical skills, as well as situational tasks and tests with standard answers. The proposed media material was included into the discipline training process and is available to every authorized user of the university's website. The effectiveness is assessed by analyzing the results of the survey of 106 students who have completed the course «First Aid for Bleeding and Injuries». The questionnaire allowed us to determine the positive aspects of the application of the benefit in the educational process. In general, the electronic textbook significantly saves the student's time spent on routine operations in order to find educational material, as well as repeating unknown or forgotten concepts.

Keywords: e-learning tutorial, use efficiency

Основной целью современных подходов в высшем профессиональном образовании является компетентностный подход. Перспектива использования новых методов обучения обусловлена исследовательским и практико-ориентированным характером [1].

В высшем медицинском образовании выработку профессиональных компетентностей будущих специалистов осуществляют педагоги-медики на клинических кафедрах. Врач любой специальности должен хорошо знать вопросы асептики и антисептики, трансфузиологии, хирургической инфекции, анестезиологии, основы реанимации, методы обследования больных, вопросы деонтологии. Большой объём информации, получаемый при изучении общей хирургии, и необходимость получения первых практических и профессионально-компетентных навыков требуют внедрения новых технологий обучения, позволяющих не только усвоить, но и систематизировать полученные знания [2, 3].

Современное поколение студентов предъявляет заметно повышенные требования как к технологической платформе обучения в целом, так и электронного обучения в частности. В значительной мере это связано с заметно возросшим уровнем компьютерной грамотности современного «среднего» студента [4].

Электронные пособия – это обучающая программная система комплексного назначения, обеспечивающая непрерывность и полноту процесса обучения, предоставляющая теоретический материал, обеспечивающая тренировочную учебную деятельность и контроль уровня знаний, а также информационно-поисковую деятельность. Электронный учебник обладает рядом отличительных особенностей, которые объясняют целесообразность разработки и использования его, как самостоятельного средства обучения. В целом электронный учебник значительно

экономит время студента, затрачиваемое на рутинные операции по поиску учебного материала, а также при повторении неизвестных или забытых понятий. Использование иллюстраций эффективно, если рядом с интересующим элементом имеется подпись. Обязательным пунктом является дополнительная видеoinформация или анимированные клипы, сопровождающие разделы курса, трудные для понимания в текстовом изложении. Видеоклипы позволяют изменять масштаб времени и демонстрировать явления в ускоренном или замедленном темпе [5].

И поэтому целью нашей работы является оценка эффективности использования электронного учебного пособия в образовательном процессе по дисциплине «Первая помощь при кровотечениях и травмах».

Материалы и методы. Был создан практикум по дисциплине «Первая помощь при кровотечениях и травмах» в программе Sun Ray BookEditor в соответствии с учебно-методическим комплексом дисциплины. Электронное образовательное учебное пособие (ЭОУП) было разработано студентами Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, обучающимися на 3-ем курсе по специальности «лечебное дело» и научными руководителями – преподавателями кафедры медицинской информатики и общей хирургии им. проф. М.И. Гульмана. Он содержит аннотацию к практическому занятию, вопросы для самоподготовки, фото и видео материал того или иного практического навыка, а также ситуационные задачи и тестовые задания с эталонами ответов. Готовый практикум в тестовом режиме выставлен на сайт <http://krasgmu.ru>, где он доступен каждому авторизированному пользователю. Предлагаемый медиа-материал был включен в учебный процесс дисциплины «Первая помощь при кровотечениях и травмах», 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 106 студентов 3 курса по специальности 31.05.01 Лечебное дело. Анкетирование проводилось на сайте <http://krasgmu.ru> в режиме on-lain в программе Testograf.ru, с помощью которой была произведена обработка полученных результатов.

Анкета включала в себя следующие вопросы: «Как Вы относитесь к электронным учебникам?», «Пользуетесь ли Вы электронными учебниками?», «Какие книги Вы предпочитаете больше?», «В чем, на Ваш взгляд, состоят преимущества электронных учебников и их недостатки?».

В работе применены методы корректного статистического анализа, результаты статистической обработки сведены в графики.

Результаты и обсуждение. В анкетировании приняло участие 106 респондентов. Полученные нами данные позволяют говорить о том, что в 59,05% отношении к ЭОУП положительное, 34,29% относятся нейтрально к электронным пособиям и 6,67% отрицательно. 74,29% студентов используют в образовательном процессе электронные учебные пособия и 25,71% предпочитают печатные варианты учебников. Что подтверждают ответы на следующий вопрос: только 6,67% респондентов регулярно используют электронные пособия; 45,71% предпочитают бумажные и 47,62% выбирают вид учебного пособия в зависимости от ситуации. 36,19% считают преимуществом электронных учебных пособий их компактность и удобство в использовании; 26,67% анкетированных студентов охотно используют

электронную технику и гаджеты в повседневной жизни; 15,24% отмечают, как преимущество наличие гиперссылок в ЭОУП, что позволяет быстрее ориентироваться в материале, а также наличие иллюстраций и видео-материала. Недостатком пособия 43,81% отмечают недостаточный навык использования электронных пособий, а также быстрая усталость глаз.

Выводы. Учитывая возрастающий объем внеаудиторной работы студентов, ЭОУП позволяет оказать методическую помощь учащемуся в ходе подготовки к практическому занятию.

Использование в учебном процессе ЭОУП позволяет оптимизировать образовательный процесс при изучении дисциплины «Первая помощь при кровотечениях и травмах» и повысить эффективность усвоения учебного материала студентами.

Список литературы

1. Геворкян Е. Н. E-learning в экономике, основанной на знаниях // Высшее образование в России. 2006. № 1. С. 114–119.
2. Балыхин М. Г. Электронное обучение и его роль в образовании без границ // Вестник Российского университета дружбы народов. Сер.: Вопросы образования. Языки и специальность. 2008. № 4. С. 65–71.
3. 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.
4. 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.
5. Соловов А. С. Электронное обучение - новая технология или новая парадигма? // Высшее образование в России. 2006. № 11. С. 104–112.

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 159.9

ИЗУЧЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА У СТУДЕНТОК МЛАДШИХ КУРСОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

Дьякова Наталья Ивановна, Вишнякова Нина Николаевна

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

Аннотация. В статье приводится описание эмпирического исследования сферы эмоционального интеллекта у девушек студенток лечебного факультета КрасГМУ. Часть студенток - будущих врачей имеют недостаточно развитый эмоциональный

интеллект. На достаточном уровне развитый эмоциональный интеллект показали 54,5% выборки (уровень «средний» или «выше среднего»). Авторами представляется подробный количественный и качественно–содержательный анализ результатов исследования отдельных составляющих элементов эмоционального интеллекта (управление своими и чужими эмоциями, понимание своих и чужих эмоций, контроль экспрессии), которые позволяют предположить, что существенным фактором для становления будущих врачей является сформированность компонентов эмоционального интеллекта как важного профессионального ресурса.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, управление своими эмоциями, профессиональные компетенции, девушки-студентки, будущие врачи.

STUDYING EMOTIONAL INTELLIGENCE OF FEMALE JUNIOR STUDENTS OF THE MEDICAL FACULTY

Diakova Natalia Ivanovna, Vishniakova Nina Nikolaevna

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

Abstract. The article describes an empirical study of emotional intelligence sphere of female junior students of the KrasSMU medical faculty. Some future doctors demonstrated undeveloped emotional intelligence. A sufficient level (“average” or “above average” level) of emotional intelligence was found in 54.5% of the study subjects. The authors present a detailed quantitative and qualitatively-meaningful analysis of the results of individual constituent elements study of emotional intelligence (managing one’s own and another person’s emotions, understanding them, expression control), which suggest that a significant factor in the formation of future doctors is the formation of the components of emotional intelligence as an important professional resource.

Keywords: emotional intelligence, managing one’s own emotions, professional competencies, female students, future doctors.

Актуальность изучения эмоционального интеллекта у студентов медицинского вуза обусловлена особенностями их будущей профессии. Для врача, профессионально важно уметь распознавать эмоции, понимать мотивацию пациентов равно как развивать умения управлять собственными эмоциями и эмоциями других людей [1]. Это, с одной стороны, обеспечивает качественную профессиональную коммуникацию, с другой стороны способствует сохранению и укреплению собственного психического и соматического здоровья [2].

Существуют различные подходы к определению содержательных характеристик эмоционального интеллекта (ЭИ) и созданию моделей, описывающих их взаимосвязь и взаимообусловленность.

Понятие «эмоционального интеллекта» как совокупности когнитивных способностей, структурированных через взаимодействие эмоций с мышлением, включающей в себя способность контролировать не только собственные чувства и эмоции, но эмоции и чувства, и других людей, различать их и использовать эту информацию, чтобы контролировать мышление и поведение, а также связь эмоции с личностным ростом и межличностными отношениями ввели Д. Мэйер и П. Сэловей. Считая, что ЭИ характеризует понятие «интеллект» точнее, чем способность логически

мыслить, Д. Гоулман включил в ряд способностей, его составляющих, социальные компетенции такие как саморегуляция, эмпатия и др. [3].

Д.В. Люсин под ЭИ понимает смешанный конструкт, который сочетает когнитивные способности и личностные характеристики [4]. Предлагаемая автором модель ЭИ принципиально отличается от других моделей тем, что в конструкт допускается введение только таких личностных характеристик, которые более или менее прямо влияют на уровень и индивидуальные особенности эмоционального интеллекта [5].

Профессии типа «человек–человек», где личностные качества являются инструментами для профессиональной деятельности, где личность обуславливает результат его взаимодействия с другими людьми, нуждаются в специалистах с высокоразвитым уровнем эмоционального интеллекта [10].

Развитие данного вида интеллекта позволяет освободиться от различного вида страхов и сомнений, дает возможность общаться с другими людьми для достижения собственных целей, помогает понимать желания других субъектов и взаимовыгодно взаимодействовать с ними, что достаточно важно для будущей профессиональной врачебной деятельности [6].

Материалы и методы. Экспериментальное исследование ЭИ у будущих врачей проводилось в 2019 г. Испытуемыми выступили студентки лечебного факультета КрасГМУ 101 девушка, в возрасте от 18 до 20 лет (средний возраст испытуемых составил $19,0 \pm 0,5$ года).

Выбор данной возрастной категории обусловлен тем, что период юности является «сенситивным» для развития эмоциональных умений, которые в зрелые годы составят фундамент личностного потенциала [6].

Выборка по половому признаку продиктована преобладанием в вузе девушек и особенностями ЭИ, связанными с гендерными признаками [7].

В качестве диагностического метода использован опросник «ЭМИн» В.Д. Люсина [5]. В нем выделяются следующие субшкалы: понимание чужих эмоций (МП) – способность понимать эмоциональное состояние человека на основе внешних проявлений эмоций; управление чужими эмоциями (МУ) – способность вызывать у других людей те или иные эмоции; понимание своих эмоций (ВП) – способность к осознанию своих эмоций: их распознавание и идентификация, понимание причин, способность к вербальному описанию; управление своими эмоциями (ВУ) – способность и потребность управлять своими эмоциями, вызывать и поддерживать желательные эмоции и держать под контролем нежелательные; контроль экспрессии (ВЭ) – способность контролировать внешние проявления своих эмоций.

В ходе работы с методикой (с использованием шкалы Лейкерта) испытуемым предлагается оценить 46 утверждений в соответствии со степенью согласия (несогласия) с ними.

Результаты исследования. Детальное рассмотрение полученных результатов эксперимента по каждому компоненту методики «ЭМИн» представлено в таблице 1.

Таблица 1. Представленность уровней развития компонентов эмоционального интеллекта (%)

Уровни ЭИ	ОЭИ	Субшкалы методики «ЭМИн»				
		МП	МУ	ВП	ВУ	ВЭ
очень низкий	20,8	25,7	0,0	23,8	12,9	9,9
низкий	24,8	31,7	38,6	35,6	34,7	26,7
средний	40,6	23,8	35,6	36,6	27,7	37,6
высокий	13,9	18,8	25,7	4,0	24,8	25,7

В результате исследования было выявлено, что 13,9% респондентов – девушек будущих врачей показывают «высокий» уровень развития общего эмоционального интеллекта (ОЭИ), 40,6% – «средний» уровень развития (см. таб.1), то есть достаточно развитые умения конструктивного общения через вербальные и невербальные коммуникации, такие как способность распознавать эмоции, понимать намерения, мотивацию и желания других людей и свои собственные, а также способность управлять своими эмоциями и эмоциями других людей в целях решения практических задач.

20,8% и 24,8% имеют «очень низкий» и «низкий» уровень развития ОЭИ, что свидетельствует о недостаточном уровне развития коммуникативно–эмпатических навыков, таких как способность к пониманию своих и чужих эмоциональных переживаний, а также к управлению ими.

Подробнее рассмотрим результаты по показателям субшкал методики «ЭМИн», представленные в таблице 1.

Так по субшкале МП (способность к пониманию чужих эмоций) 31,7% испытуемых показали «низкие» значения и 25,7% – «очень низкие».

Среди отмеченных при качественном анализе утверждений данных испытуемых (с фиксацией на отрицательной оценке своих навыков), выделяются следующие: «мне сложно догадаться о чувствах человека по выражению его лица»; «если мой собеседник начинает раздражаться, я подчас замечаю это слишком поздно»; «глядя на человека, я не могу легко понять его эмоциональное состояние»; «я не понимаю, почему некоторые люди на меня обижаются»; «мне трудно предвидеть смену настроения у окружающих меня людей» [8].

«Средний» уровень по субшкале МП наблюдается у 23,8%, у 18,8% – «высокий» или «очень высокий». Данные девушки обладают умением почти всегда замечать, когда близкий человек переживает, даже если он пытается это скрыть, сразу чувствуют, если собеседник пытается скрыть свои эмоции, распознают душевное состояние некоторых людей без слов, легко понимают мимику и жесты других людей, что, является специфически важным для профессиональной подготовки будущего врача.

Высокие показатели выявлены для субшкалы МУ (способность к управлению чужими эмоциями), 25,7% респондентов показывают «высокий» или «очень высокий» уровень развития по данной субшкале и 35,6% - «средний». В тоже время, 38,6% девушек по субшкале МУ набирают «низкий» балл. Наиболее часто данные испытуемые отмечают у себя при опросе полное или частичное отсутствие таких качеств как: способность поддержать людей, которые делятся со ними своими переживаниями; не впадать в состояние растерянности если близкий человек плачет; управлять эмоциями других людей.

Анализируя ответы испытуемых девушек на конкретные вопросы, входящие в данную субшкалу «ЭМИн», можно утверждать, что они, в основном, знают: как восстановить хорошие отношения, если человек на них обижается, как повлиять на эмоциональное состояние своего собеседника, как ободрить человека, находящегося в тяжелой ситуации, что, как умение, в высокой степени востребовано, с позиции будущей профессиональной деятельности [9].

Наиболее низкие баллы «ЭМИн», выявлены для субшкалы ВП (способность к пониманию своих эмоций) – 35,6% ДБВ имеют уровень развития эмоционального интеллекта по данному компоненту «низкий» и 23,8% – «очень низкий» (см. таб.1). Это означает, что девушкам очень часто бывает трудно описать, что они чувствуют по отношению к другим, у них присутствуют чувства, которым они не могут дать точного определения, они редко понимают, почему испытывают то или иное чувство, им сложно отличить чувство вины от чувства стыда.

36,6% от выборки исследования обладают «средним» уровнем развития по субшкале ВП и 4,0% – «высоким». Данные девушки обладают способностью хорошо понимать, почему им нравятся или не нравятся те или иные люди, быстро замечать, когда начинают злиться, находить нужные слова, чтобы описать свои чувства другим людям, понимать, как правило, какую эмоцию испытывают сами.

«Высокий» уровень в управлении своими эмоциями (субшкала ВУ) характерен для 24,8% испытуемых, у 27,7% по данной субшкале показатель «средний». Можно утверждать, что данные будущие врачи умеют руководить своими эмоциями: а именно, отлично знают, как улучшить себе настроение, как успокоиться, если разозлятся, преодолевать свой страх.

У 34,7% «низкие» результаты ВУ, а у 12,9% – «очень низкие». Данные девушки часто не способны к ряду действий по управлению своими эмоциями: справляться со своим плохим настроением, поддержать у себя состояние переживания положительных эмоций, в экстремальной ситуации усилием воли брать себя в руки.

При анализе показателей субшкалы ВЭ (способность контролировать внешние проявления своих эмоций), как и субшкалы МУ, выявлено, что – 25,7% респондентов имеют «высокий или очень высокий» уровень развития данных умений и «средний» уровень наблюдается у 37,6% респондентов. Т.е. данные категории респондентов, как правило, хорошо и отлично умеют скрыть смущение при общении с незнакомыми людьми, управлять интонациями своего голоса независимо от испытываемых чувств, контролировать выражение своих эмоций в критических ситуациях.

«Низкий» уровень наблюдается по шкале ВЭ у 26,7% и «очень низкий» – у 9,9% респондентов. При качественном анализе ответов испытуемых в данной субшкале часто встречаются положительные ответы на такие вопросы как: «окружающие считают меня слишком эмоциональным человеком», «говорю слишком громко и активно жестикулирую, если увлекаюсь разговором», «не могу сдержаться, когда раздражаюсь, и говорю всё, что думаю».

Контроль экспрессии, несомненно, является неотъемлемой компетенцией современного врача: хорошо развитое умение демонстрировать нужные эмоции в различных ситуациях – чрезвычайно значимое качество медицинских работников, чья профессиональная деятельность сопряжена с эмоциональными перегрузками и стрессом [8].

Таким образом, можно сделать вывод, что значительная часть девушек – будущих врачей имеют недостаточно развитый эмоциональный интеллект («низкий» и «очень низкий» ОЭИ имеют 45,5%). На достаточном уровне развитый ОЭИ показали 54,5% выборки (уровень «средний» или «выше среднего»), что является хорошим показателем для данного вида профессиональной деятельности. Однако, если качественно рассматривать показатели составляющих ОЭИ субшкал, то следует заметить, что для студентов, будущих врачей необходимо повышение уровня отдельных компонентов ЭИ.

На основе анализа проведенного эмпирического исследования сделан вывод о том, что необходимо своевременное исследование эмоционального интеллекта будущих врачей, с последующей реализацией психологической помощи при выявлении слаборазвитых навыков в сфере эмоционального интеллекта.

Список литературы

1. Arora S., Ashrafian H., Davis R. Emotional intelligence in medicine: a systematic review through the context of the ACGME competencies // *Medical Education*. 2010. Vol. 44, № 8. P. 749–764.
2. Puchkova I., Khakimzyanov R. Emotional and ethical intelligence development to prevent burnout syndrome in pedagogical activity // *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences*. 2017. P. 673–678. DOI: 10.15405/epsbs.2017.08.02.77
3. Андреева И. Н. Эмоциональный интеллект как феномен современной психологии. Новополоцк : ПГУ, 2011. 388 с.
4. Люсин Д. В., Овсянникова В. В. Связь эмоционального интеллекта и личностных черт с настроением // *Психология. Журнал Высшей школы экономики*. 2015. № 4. С. 154–164.
5. Люсин Д. В. Новая методика для измерения эмоционального интеллекта: опросник ЭМИн // *Психологическая диагностика*. 2006. № 4. С. 3–22.
6. Кочетова Ю. А. Структура эмоционального интеллекта в юношеском возрасте // *Горизонты зрелости : сборник тезисов участников Пятой всероссийской научно-практической конференции по психологии развития (г. Москва, 16–18 ноября, 2015 г.)*. М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2015. С. 55–63.
7. Хонский С. И. Половые различия содержательных и структурных характеристик эмоционального интеллекта в период юности // *Журнал Белорусского государственного университета. Философия. Психология*. 2017. № 3. С. 96–102.
8. Кожухова Ю. А., Люсин Д. В., Сучкова Е. А. Эмоциональная конгруэнтность при восприятии неоднозначных выражений лица // *Экспериментальная психология*. 2019. Т. 12, № 1. С. 27–39. DOI: 10.17759/exppsy.2019120103
9. Румянцева А. А., Кудака М. А. Особенности эмоционального интеллекта студентов–психологов // *Синергия Наук*. 2018. № 29. С. 1871–1877.
10. Vishnjakova N. N., Kononenko I. O., Djakova N. I. Investigation of emotional intelligence of pediatric students // *Materials of the International Conference “Scientific research of the SCO countries: synergy and integration”*. Beijing, PRC, Scientific publishing house Infinity, 2019. P.130–135. DOI: 10.34660/INF.2019.22.43635

Сведения об авторах

Дьякова Наталья Ивановна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно–Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д.1; тел. +7(913)5725588; 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. Партизана Железняка, д.1; тел. +7(913)5347549; e-mail: vishnina@mail.ru

УДК 379.048.45:614.23

ВЫБОР ПРОФЕССИИ ВРАЧА СЕГОДНЯ

*Игнатова Ирина Акимовна^{1,2}, Ковалева Татьяна Юрьевна³,
Красновская Александра Николаевна³*

¹*Федеральный исследовательский центр «Красноярский научный центр Сибирского
отделения Российской академии наук»*

*Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера,
Красноярск, Российская Федерация*

²*Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация*

³*Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
средняя школа №36, Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация: Высокие цели, которые решают преподаватели медицинского института в ходе образовательного процесса, во многом зависят не только от их профессионализма, но и от того, какая аудитория перед нами: кто и с какими знаниями пришел в институт, верно ли студент выбрал профессию. Две стороны одного процесса.

Ключевые слова: преподаватель, абитуриент, профессиональное самоопределение, образовательный процесс.

THE CHOICE OF THE MEDICAL PROFESSION TODAY

*Ignatova Irina Akimovna^{1,2}, Kovaleva Tatyana Yuryevna³,
Krasnovskaya Alexandra Nikolaevna³*

¹*Krasnoyarsk Scientific Centre of RAS, Siberian Branch
Scientific Research Institute for Medical Problems of the North – Detached Division,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

²*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

³*Krasnoyarsk Secondary School №36, Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract: The lofty goals that teachers and professors of the medical university strive for during the educational process largely depend not only on their professionalism. Success depends on the audience we have: who and with what knowledge came to the university. Did the student choose the profession correctly? We see two sides of the same process.

Keywords: teacher, applicant, professional self-determination, educational process.

Современный рынок труда предъявляет высокие требования к уровню конкурентоспособности специалистов практически во всех сферах деятельности, тем самым выдвигает на особое место проблему профессионального самоопределения в системе общего образования. Вполне ли осознанно сделан выбор профессии врача, или, может быть, это всего лишь, погоня за престижным положением в обществе, красивым обликом интеллектуала в белом халате. Не секрет, что на первых курсах института многие студенты не выдерживают большого объема и высокой степени сложности изучаемого материала и покидают стены учебного заведения. Существует и определенная непростая специфика профессии врача, сопряженная с близостью инфекции, ненормированностью рабочего времени, эмоциональном накалом, о которых знает далеко не каждый абитуриент, и, как оказалось, готов к ним далеко не каждый поступивший.

Потребность общества в квалифицированных специалистах способствует повышению значимости проблемы профессионального самоопределения учащихся. Это, в свою очередь, вызывает необходимость разработки четких современных теоретических методологических указаний в области поиска своей профессии. Для осознанного выбора будущей профессиональной деятельности учащимся необходимо ориентироваться в перечне всех существующих сегодня профессий, ознакомиться с требованиями, предъявляемые к ним, перспективами развития, согласовывать профессиональную деятельность с личностными возможностями, склонностями к гуманитарным или точным наукам и багажом накопленных знаний.

Поиск своей будущей профессии наиболее актуален в подростковый период. Однако, по мнению ученых, совершенствование профессиональной деятельности человека происходит и впоследствии период его трудовой занятости. В связи с этим исследователи рассматривают профессиональное самоопределение не как одномоментное действие, а как длительный процесс, динамично меняющийся в зависимости от этапа развития личности. Среди направлений исследования профессионального самоопределения современные авторы выделяют профориентационное [1, 2] и методологическое [3, 4, 5].

Необходимость подготовки старшеклассников к жизненному и профессиональному самоопределению закреплена в федеральных государственных образовательных стандартах. Так, в соответствии с п. 9.2 федерального государственного образовательного стандарта, результатом освоения основной образовательной программы среднего общего образования должно стать «формирование ответственного отношения к учению, готовности и способности обучающихся к саморазвитию и самообразованию на основе мотивации к обучению и познанию, осознанному выбору и построению дальнейшей индивидуальной траектории образования на базе ориентировки в мире профессий и профессиональных предпочтений, с учётом устойчивых познавательных интересов, а также на основе формирования уважительного отношения к труду, развития опыта участия в социально значимом труде» [6, 7].

В Российской Федерации сегодня многое делается для помощи старшеклассникам в выборе профессии.

В частности, предложен проект ранней профориентации «Билет в будущее» - для учащихся 6-11 классов, который направлен на формирование у молодых людей

способности строить свою образовательную и карьерную траекторию, осознанно выбирать профессиональный путь [8].

Проект «Билет в будущее» является частью федерального проекта «Успех каждого ребенка» национального проекта «Образование» [<https://krao.ru/natsproektyi/natsionalnyij-proekt-obrazovanie/federalnyij-proekt/>].

Федеральным оператором проекта выступает Союз «Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров «Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия)». Проект реализуется при поддержке Министерства просвещения Российской Федерации. Региональным координатором проекта в Красноярском крае является Красноярский краевой Дворец пионеров.

В 2018 году проект стартовал в «пилотном режиме» в ряде субъектов Российской Федерации. В июле 2019 года проведен конкурсный отбор субъектов Российской Федерации для реализации практических мероприятий проекта в 2019 году, по итогам которого Красноярский край вошел в число 36 регионов, признанных победителями конкурса [<http://bilet-static.worldskills.ru/Protokol-regionu-pobeditely.pdf>]. Одна из целей конкурсного отбора - формирование пула регионов для качественной реализации Проекта в 2019 году.

План мероприятий по Проекту в 2019 году включает онлайн-диагностику на федеральной электронной платформе, «погружение» в профессиональные сферы через решение кейсов и профессиональные пробы на разных площадках (фестивалях, конкурсах, в образовательных и иных организациях), последующее наставничество участников с целью профессиональной навигации. Участниками практических мероприятий по проекту в 2019 году должны стать более 12000 школьников Красноярского края.

Проект дал возможность учащимся 7-9 классов муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средней школы №36» города Красноярска выбрать профессию осознанно. И не только познакомиться с данной направленностью, но и многогранно ее изучить.

Если на этапе «знакомство с профессией» учащиеся МБОУ СШ №36 города Красноярска, выбирали чаще технические профессии (прототипирование, мобильная робототехника, эксплуатация и обслуживание многоквартирного дома), то уже после первого этапа данного проекта учащиеся МБОУ СШ №36 г. Красноярска поменяли свой выбор: 60% (36 учащихся) участников Федерального проекта «Билет в будущее» выбрали свою профессию в направлении «медицина».

Заключение. Подводя итоги, мы видим, что в настоящее время состояние вопроса выбора профессии, по мнению исследователей, далеко от совершенства. Уровень осмысленного, ответственного выбора будущей профессии среди подрастающего поколения оставляет желать лучшего. Таким образом, педагогам необходимо находить новые формы и методы работы со старшеклассниками в данной области, что, в конечном итоге, будет способствовать развитию экономики нашей страны.

Список литературы

1. Климов Е. А. Психология профессионального самоопределения : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М. : Академия, 2015. 304 с.

2. Колесников И. А. Профессиональное самоопределение старших школьников как педагогическое понятие // Вестник ЮУрГУ. Сер.: Образование. Педагогические науки. 2009. № 31 (164). С. 71–76.
3. Лернер П. С. ПрофорIENTATION школьников как фактор подготовки кадров для перспективной экономики России // Мир образования – образование в мире. 2009. № 3. С. 3–13.
4. Пряжников Н. С. Теория и практика профессионального самоопределения. М. : Изд. МГППИ, 1999. 286 с.
5. Таланова С. И. Особенности профессионального самоопределения старшеклассников // Теория и практика образования в современном мире: материалы междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, февраль 2012 г.). СПб. : Реноме, 2012. С. 226–228.
6. Федеральные государственные стандарты ООО и СОО [Электронный ресурс]. URL: <https://fgos.ru/> (дата обращения: 26.04.2019).
7. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 30.12.2015) // КонсультантПлюс: [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 03.09.2019).
8. Национальный проект «Образование» [Электронный ресурс] // Министерство образования Красноярского края. URL: <https://krao.ru/natsproektyi/natsionalnyij-proekt-obrazovanie/federalnyij-proekt/> (дата обращения: 03.09.2019).

Сведения об авторах

Игнатова Ирина Акимовна, Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка д. 3г; Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация, 660022, г. Красноярск ул. Партизана Железняка д.1. тел. +79059752809; e-mail: ignatovai@mail.ru

Ковалева Татьяна Юрьевна, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение, «Средняя школа №36» г. Красноярска; адрес: Российская Федерация, 660100, г. Красноярск, ул. Сопочная д. 40 тел. +79607590047; e-mail: kovalevatu@mail.ru

Красновская Александра Николаевна, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №36» г. Красноярска; адрес: Российская Федерация, 660100, г. Красноярск ул. Сопочная д. 40, тел. +79082174319; e-mail: krasnovskaya81@bk

ОБУЧЕНИЕ НАВЫКАМ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ВРАЧЕЙ-КУРСАНТОВ ИНСТИТУТА ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Карачёва Юлия Викторовна, Винник Юрий Юрьевич,
Гузей Татьяна Николаевна, Бойко Анатолий Николаевич*

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

Аннотация. В последнее время среди различных инновационных технологий общения с пациентом особое внимание привлекает консультирование. Возможности его успешного использования дерматовенерологами у ВИЧ-инфицированных пациентов уже не вызывает сомнения. С 2005 года на кафедре дерматовенерологии с курсом косметологии Красноярского государственного медицинского университета проводится обучение врачей навыкам консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции в сфере последиplomного образования. Весь цикл обучения разбит на 10 семинаров продолжительностью от полутора до трех часов. Обучение включает теоретическую часть, учебные упражнения, изучение случаев из практики, проектные задания и ролевые игры. Постоянный обмен опытом, информационно-методическими материалами позволяет расширить доступ к обучению специалистов в Красноярском крае. Дальнейшее сотрудничество позволит внедрить консультирование по вопросам ВИЧ как одного из основных компонентов профилактических программ в практическую работу врачей всех специальностей.

Ключевые слова: инновационные технологии, последиplomное образование, консультирование, ВИЧ.

TEACHING HIV INFECTION COUNSELING SKILLS FOR TRAINEE DOCTORS OF THE INSTITUTE OF POSTGRADUATE EDUCATION

*Karacheva Julia Viktorovna, Vinnik Yuri Yuryevich,
Guzey Tatyana Nikolaevna, Boyko Anatoly Nikolaevich*

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

Abstract. Recently, among various innovative technologies for communicating with a patient, counseling attracts special attention. The possibility of its successful use by dermatovenerologists in HIV-infected patients is no longer in doubt. Since 2005, at the Department of Dermatovenerology with a Course of Cosmetology of the Krasnoyarsk State Medical University doctors have been trained in counseling skills on HIV infection issues in the field of postgraduate education. The entire training cycle is divided into 10 workshops lasting from one and a half to three hours. The training includes a theoretical part, training exercises, case studies, project assignments and role-playing games. A constant exchange of experience, information and methodological materials expands access to specialist training in the Krasnoyarsk Territory. Further cooperation will make it possible to introduce counseling on HIV as one of the main components of prevention programs in the practical work of doctors of all specialties.

Keywords: innovative technologies, postgraduate education, counseling, HIV.

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Красноярском крае отражает общероссийские тенденции и продолжает оставаться напряженной. В Красноярском крае за 2019 год выявлено 3657 новых случаев ВИЧ-инфекции. По состоянию на 01.01.2020 в Красноярском крае за весь период эпидемии зарегистрировано 41528 вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции, показатель кумулятивной заболеваемости составил 1310,7 случая на 100 тыс. населения. Среди установленных путей передачи ВИЧ-инфекции основными остаются незащищенные половые контакты и употребление инъекционных наркотиков с использованием нестерильного инструментария. За 2019 год половым путем инфицировались 1362 (66,9%) пациента с впервые установленным диагнозом ВИЧ-инфекции, из них 1319 (64,8%) половым гетеросексуальным и 43 (2,1%) половым гомосексуальным путем. За весь период наблюдений половым путем инфицировались 46% людей, живущих с ВИЧ.

На 1.12.2019 доля ВИЧ-инфицированных лиц в возрастной группе 25 – 44 года составила 74,3% от лиц с впервые установленным диагнозом. Доля женщин среди ВИЧ-инфицированных растет и в 2019 году составила 38,8%. 85,8 % женщин находились в репродуктивном возрасте. С ростом распространения полового пути передачи ВИЧ-инфекции и вовлечением в эпидемию широких слоев населения возрастает необходимость обучения врачей всех специальностей навыкам консультирования. Известно, что консультирование в области репродуктивного здоровья – это конфиденциальное двустороннее общение между клиентом и медицинским работником, целью которого является помощь клиенту в определении его чувств, ощущений и принятии решений, связанных с его репродуктивным здоровьем. Таким образом, цель консультирования – это осознание клиентом необходимости изменения поведения, что поможет избежать заражения ВИЧ/ИППП, а в случае, если это уже произошло, предоставление клиенту необходимой помощи и поддержки для сохранения здоровья и повышения качества жизни.

По определению Всемирной Организации Здравоохранения консультирование по вопросам ВИЧ/СПИДа - это конфиденциальный диалог между консультантом и клиентом, нацеленный на поддержку процесса принятия Клиентом информированного и ответственного решения по поводу его собственных планов и будущих действий в отношении имеющихся у него рисков, связанных с ВИЧ/СПИДом.

Главная цель профилактических программ – стабильное изменение рискованного поведения на менее рискованное или безопасное и предсказуемое. Консультирование – это техника работы с процессом принятия решений в отношении своего поведения. Ввиду того, что пациенты с ИППП обращаются в первую очередь к дерматовенерологам и гинекологам, владение навыками консультирования все более актуально для врачей этих специальностей.

С 2005 года на кафедре дерматовенерологии с курсом косметологии Красноярского государственного медицинского университета проводится обучение врачей навыкам консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции в сфере последипломного образования. Весь цикл обучения разбит на 10 семинаров продолжительностью от полутора до трех часов. Обучение включает теоретическую часть учебные упражнения, изучение случаев из практики, проектные задания и ролевые игры. Так как специалисты, проводящие консультирование, должны обладать не только медицинскими знаниями, но и знаниями психологии, для оказания психологической поддержки человеку, находящемуся в сложной ситуации выбора. В

процессе обучения уделяется много времени таким вопросам, как личностные и индивидуальные особенности консультанта и пациента, индивидуальные ценности в отношении сексуальности, ИППП и ВИЧ-инфекции, вербальные и невербальные аспекты коммуникации, техника активного слушания.

Обучение начинается с семинара «Качество предоставляемых услуг и консультирование», на котором определяются понятия качества медицинских услуг, консультирования и его роль в достижении качества услуг. Разбор темы проходит в виде вводной мини-лекции, с последующей работой в малых группах и общей дискуссии. Второй семинар полностью посвящен медицинской информации о ВИЧ/ИППП. В лекционном материале с использованием презентации определяется степень риска заражения при различных контактах и ошибочность некоторых представлений о путях передачи ИППП, особенно в отношении ВИЧ-инфекции. Закрепляется теоретическая часть учебным упражнением «Шкала риска», в котором участникам дается задание разложить карточки с различными видами контактов по степени риска заражения ВИЧ и других ИППП. Затем с использованием таких методов обучения как мозговая атака и дискуссия описываются распространенные мифы и заблуждения в отношении ИППП и ВИЧ-инфекции, обсуждается роль врачей в распространении мифов.

Тема следующего семинара – «Система индивидуальных ценностей». Личные взгляды в отношении сексуального поведения. Начинается семинар с упражнения, в ходе которого каждый участник распределяет разные типы сексуального поведения по категориям «Приемлемо для меня», «Приемлемо для других» и «Неприемлемо с последующим обсуждением получившейся «классификации» типов сексуального поведения. В дискуссии обязательно затрагиваются вопросы: «Как бы вы себя чувствовали, если бы вам предложили эту классификацию как концепцию правильного и неправильного поведения?», «Как бы вы себя чувствовали, если бы ваше сексуальное поведение относилось к категории «неприемлемых моделей?», «Какое воздействие оказывали на ваш выбор невербальные сигналы и другие реакции окружающих?».

Во второй части семинара обсуждаются психологические барьеры в отношении использования презервативов и дается информация об эффективности использования презервативов и преодоления чувства предубежденности. Заканчивается семинар упражнением «Соревнование», заключающемся в демонстрации каждым участником с помощью карточек правильного использования презерватива. На четвертом и пятом семинаре разбираются индивидуальные ценности в отношении сексуальности, ИППП и ВИЧ-инфекции. Задачей этих семинаров является определение различных типов отношения участников к вопросам сексуальности, ИППП и ВИЧ-инфекции и принятия необходимости уважения врачом мнения клиентов в этих вопросах. В рамках семинара проводится упражнение «Оценочные суждения» — зачитываются различные представления о наиболее деликатных вопросах, и каждый участник определяет, согласен он с этим утверждением полностью, не согласен, или согласен частично. Цель упражнения состоит в том, чтобы участники постарались понять положения, отличающиеся от их точки зрения, и как эти различия могут повлиять на эффективность консультирования.

Врач должен знать немедицинские названия органов репродуктивной системы и сексуальных контактов и правильно использовать их во время консультирования, что необходимо для лучшего понимания клиентом информации. Поэтому значительное

время пятого семинара отводится на разбор слов и выражений для обозначения частей тела, заболеваний и т.п., которые медицинские работники могут услышать в беседе с клиентом.

Следующие пять семинаров посвящены практическим вопросам консультирования и отработке консультативных навыков. Обучение строится на чередовании мини-лекций и практических заданий. На лекциях и практических занятиях разбираются стадии изменения поведения и этапы консультирования, факторы и окружающая обстановка, влияющие на качество консультирования, наиболее часто встречающиеся ошибки при консультировании. Значительное внимание уделяется анализу характерных особенностей и специфических потребностей различных категорий клиентов: подростки, работники коммерческого секса, потребители инъекционных наркотиков, мужчины, практикующие секс с мужчинами, беременные, жертвы сексуального насилия и другие. Практические задания включают упражнение на выработку умения перефразировать закрытые вопросы в открытые, упражнение «Роза и ромашки», с помощью которого демонстрируются различные аспекты «языка тела» и тона голоса при передаче различных эмоций.

Значительный бюджет времени отводится на ролевою игру «Визит». Участники семинара делятся на тройки: «врач», «пациент» и наблюдатель. Участникам, играющим роль пациентов, раздаются ситуационные карточки с описанием характеристик, черт этих пациентов. Каждый из участников должен попробовать себя как в роли врача, так и в роли пациента. Наблюдатель в момент консультирования отмечает, на какой стадии изменения поведения находится пациент, содержание информации и манеру изложения информации врачом, как используются навыки невербального общения, открытые вопросы, что мешало проводить «врачу» консультирование, какие вопросы вызвали затруднение, смог ли «врач» помочь пациенту принять решение, или продвинуться к следующей стадии готовности изменить поведение. В последующем все эти аспекты обсуждаются в общей группе. Вопросы для дискуссии и работы в малых группах различные и определяются, исходя из потребностей участников семинара.

Наиболее часто обсуждаемые темы: «Различия между указанием, информированием и консультированием», «Подход консультантов к клиентам на различных стадиях изменения поведения», «Качества которыми должен обладать консультант». На примерах участников, уже имеющих опыт в проведении консультирования, обязательно разбирается несколько наиболее трудных ситуаций, возникших при консультировании, и возможные пути их решения.

Мы убеждены в том, что в связи со сложившейся неблагоприятной эпидемиологической обстановкой, необходимо проводить постоянное обучение медицинских работников навыкам консультирования не только через институт последипломного образования КрасГМУ. С 2005 года в рамках проекта «Глобус» при поддержке международной гуманитарной организации «СПИД Фонд Восток-Запад» в Красноярском крае начал свою работу региональный ресурсный центр по консультированию (РЦК), основной задачей которого является обучение специалистов навыкам консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции и поддержка этих специалистов в дальнейшем. За годы работы центра были проведены тренинги в городах Красноярске, Норильске и Улан-Удэ на темы: «Консультирование после теста при положительном результате» и «Консультирование по вопросам формирования и поддержки у людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, приверженности к получению АРВ

терапии». Были обучены врачи фтизиатры, инфекционисты, гинекологи, дерматовенерологи.

С начала своей работы центр активно начал взаимодействовать с кафедрой дерматовенерологии с курсом косметологии Красноярского государственного медицинского университета. Постоянный обмен опытом, информационно-методическими материалами позволяет расширить доступ к обучению специалистов в Красноярском крае. Совместно разрабатывается программа семинаров по обучению врачей и студентов консультированию по вопросам ВИЧ/СПИДа на других кафедрах академии. Дальнейшее сотрудничество позволит внедрить консультирование по вопросам ВИЧ как одного из основных компонентов профилактических программ в практическую работу врачей всех специальностей.

Сведения об авторах

Карачева Юлия Викторовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; телефон: +7(391)2114101, e-mail: julka19@yandex.ru

Винник Юрий Юрьевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; телефон: +7(391)2114101, e-mail: vinnik33@mail.ru

Гузей Татьяна Николаевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; телефон: +7(391)2114101, e-mail: t.guzey@mail.ru

Бойко Анатолий Николаевич, Краевой центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями; адрес: Российская Федерация, 660049, г. Красноярск, ул. Карла Маркса, д. 45; телефон: +7(391)2272413, e-mail: aids@ktk.ru

УДК 614.88

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Колодкин Андрей Андреевич

*Кубанский государственный медицинский университет,
Краснодар, Российская Федерация*

Аннотация. Совершенствование системы первой помощи включает разработку нормативной базы, оснащение участников оказания первой помощи необходимыми комплектами, пропаганду и мотивирование населения к оказанию первой помощи, учет и анализ эффективности оказания первой помощи, а также совершенствование организации обучения и оказания первой помощи, что невозможно без подготовки инструкторов и преподавателей, специализирующихся в данной области.

Имеющаяся в настоящее время нормативно-правовая база (ст. 31 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») определяет понятие «первая помощь», приказ Минздравсоцразвития

России от 04.05.2012 г. № 477н регламентирует перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечень мероприятий по ее оказанию) была дополнена учебно-методическим комплексом, включающим минимально необходимые материалы для популяризации знаний в области первой помощи [1, 2].

Ключевые слова: первая помощь, обучение, практические навыки, инструктор

FEATURES OF THE FIRST AID TEACHING ORGANIZATION

Kolodkin Andrey Andreevich

Kuban State Medical University, Krasnodar, Russian Federation

Abstract. Improving the first aid system includes developing the legal framework, equipping the first aid participants with the necessary kits, promoting and motivating the population to provide first aid, considering and analyzing the first aid effectiveness, and improving the first aid training organization. It is impossible without the training of instructors and teachers specializing in this field.

The current legal framework (Article 31 of the Federal Law dated November 21, 2011 No. 323-FL «On the Basics of Protecting Citizens' Health in the Russian Federation» defines the concept of «first aid», the Order of the Health Ministry and Social Development of Russia dated April 05, 2012 № 477n regulates the list of conditions in which first aid is provided and the list of measures for its provision) was supplemented by an educational and methodological complex, which includes the minimum necessary materials for popularizing first aid knowledge.

Keywords: first aid, training, practical skills, instructor.

В Российской Федерации, как и во всем мире, количество пострадавших и получивших травмы в результате несчастных случаев и при чрезвычайных ситуациях остается предметом пристального внимания. Количество пострадавших в катастрофах ежегодно увеличивается примерно на 6%. Экономический ущерб от чрезвычайных ситуаций за последние 30 лет XX века в мире вырос в 4,1 раза и достиг 1% и более от внутреннего валового продукта, число пострадавших при этом возросло в 3,5 раза, а погибших – в 2,1 раза.

Ежегодно в нашей стране ЧС с медико-санитарными последствиями (кроме ДТП) происходят в среднем в 73-79 регионах, где получают повреждения 40-50 тысяч человек и погибают от 6 до 9 тысяч человек, находящихся в зоне трагедии. Из них около 1 тысячи человек составляют дети.

От внешних причин, связанных с несчастными случаями, травмами, в том числе и дорожно-транспортными происшествиями, отравлениями ежегодно погибают 170-200 человек на 100 тысяч населения [2, 3].

По данным отечественных исследований большая часть пострадавших на месте ДТП погибают до оказания им медицинской помощи. Примерно 25% пострадавших имели шанс выжить, если бы им была своевременно оказана первая помощь. Всего же, мероприятия первой помощи требуются не менее чем 65% пострадавших, но применяются свидетелями несчастного случая менее чем в 2% случаев [2].

Незнание правил и отсутствие навыков оказания первой помощи, боязнь нанесения вреда и, как следствие, привлечения к юридической ответственности все еще

остаётся проблемным вопросом, который можно было бы разрешить при правильном построении подготовки участников оказания первой помощи и, до этого, путем повышения квалификации преподавателей (инструкторов) по вопросам оказания первой помощи.

Плохой подготовке участников оказания первой помощи и их преподавателей (инструкторов) в различных учебных центрах способствовало отсутствие типовых программ обучения, и, как следствие, отсутствие в большинстве субъектов Российской Федерации единого подхода по подготовке преподавателей (инструкторов) первой помощи [5].

С 2007 года обучение водителей и сотрудников служб приемам и навыкам оказания первой помощи лицам, пострадавшим в ДТП, начало осуществляться специалистами Всероссийской службы медицины катастроф в рамках реализации Федеральной целевой программы «Повышение безопасности дорожного движения в 2006-2012 годах», а на базе ФГБУ «ВЦМК «Защита» Минздрава России был создан Центр методического обеспечения подготовки преподавателей по обучению приемам оказания первой помощи [6] и подготовлен Учебно-методический комплекс (далее – УМК) «Первая помощь при ДТП» для обучения водителей транспортных средств приемам оказания первой помощи лицам, пострадавшим в ДТП [7].

К сожалению, данный УМК был посвящен отдельному разделу оказания первой помощи – первой помощи при ДТП, что определённым образом ограничивает его аудиторию. К тому же, учебно-методическое пособие для преподавателей рассматривало в основном вопросы оказания первой помощи при ДТП и почти не касалось особенностей преподавания (педагогических и методологических вопросов) данных разделов и, соответственно, повторяло пособие (учебник) для самих водителей.

Учитывая накопленный в нашей стране опыт обучения навыкам оказания первой помощи, а также подготовку преподавателей, обучающих приемам оказания первой помощи при ДТП, в 2015 году на базе ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России совместно с ФГБУ «ВЦМК «Защита» Минздрава России началась работа по созданию УМК, включающего примерную программу подготовки лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь, примерную программу дополнительного профессионального образования – повышения квалификации для различных категорий специалистов, занимающихся преподаванием первой помощи, учебные пособия к указанным программам, тестовые задания и ситуационные задачи, а также комплект плакатов и презентаций для преподавания первой помощи без привязки к участникам ДТП.

Параллельно с этим проводилась апробация подготовленных программ и учебных пособий, подготовка преподавателей (инструкторов) первой помощи.

В настоящее время УМК готов к использованию, примерные образовательные программы и учебные пособия рекомендованы Координационным советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки». УМК опубликован на официальном сайте ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России в разделе «Учебно-методический комплекс по первой помощи» по ссылке: <https://mednet.ru/umk>.

Все еще остаётся проблемой тот факт, что не определены требования к подготовке и повышению квалификации преподавателей (инструкторов) первой помощи и не утверждены их квалификационные характеристики. В результате подготовку по первой помощи могут проводить лица, не имеющие современных

представлений, как по оказанию первой помощи, так и по правилам и навыкам ее преподавания. Вызывают постоянные дискуссии в отношении соответствия базовой профессии (квалификации) у специалиста, начинающего преподавание первой помощи как из числа медицинских работников, так и из других профессионально-квалификационных групп.

Основываясь на положениях Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ [8], а также ряда подзаконных актов можем утверждать, что реализация образовательных программ, в том числе программ дополнительного профессионального образования в организации, осуществляющей образовательную деятельность, может проводиться педагогическими работниками, должности которых включены в номенклатуру должностей педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, должностей руководителей образовательных организаций, утвержденную постановлением Правительства Российской Федерации от 08.08.2013 г. № 678. Необходимо учитывать, что педагогические работники имеют право на дополнительное профессиональное образование по профилю педагогической деятельности не реже чем один раз в три года.

Таким образом, один из элементов развития системы первой помощи в Российской Федерации, отвечающий за совершенствование организации обучения, может быть реализован в ближайшее время путем написания и утверждения рабочих программ в образовательных организациях, внедрения элементов примерных программ в состав модулей учебных дисциплин, а также использования учебных пособий при подготовке собственных методических разработок.

Реализация рабочих программ в образовательных организациях должна обеспечивать хорошую практическую составляющую, способствующую отработке приемов оказания первой помощи. Постепенное приведение рабочих программ в соответствие с примерными программами обеспечит хороший результат и единство знаний, а возможность привлечения организаций для преподавания первой помощи в качестве инструкторов (преподавателей) лиц, имеющих дополнительную подготовку по первой помощи, а также по ее преподаванию, позволит расширить количество обучаемых на курсах.

Список литературы

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=354521&fld=134&dst=1000000001,0&rnd=0.5527280891999428#012497979246281377> (дата обращения: 22.01.2020).
2. Дежурный Л. И., Гуменюк С. А., Закиров Р. Р., Максимов Д. А., Трофименко А. В. Первая помощь в Российской Федерации. Последние изменения и ближайшие перспективы // Кремлевская медицина. Клинический вестник. 2019. № 3. С. 15–22.
3. Бобий Б. В. Проблемы медицинского обеспечения населения, пострадавшего в чрезвычайных ситуациях // Медицина катастроф. Избранные лекции / под ред. Б. В. Бобия, Л. А. Аполлоновой. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. С. 8–28.
4. Служба медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации : основные результаты / под ред. С. Ф. Гончарова. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 56 с.

5. Гончаров С. Ф., Борисенко Л. В. Федеральная целевая программа «Повышение безопасности дорожного движения в 2006-2012 годах»: основные итоги выполнения // Медицина катастроф. 2013. № 1 (81). С. 5–9.

6. Зубков И. А. Состояние и пути совершенствования подготовки преподавателей по обучению водителей и сотрудников служб, участвующих в ликвидации последствий ДТП, приемам оказания первой помощи пострадавшим // Всероссийскому центру медицины катастроф «Защита» Минздрава России – 20 лет : сборник научных трудов. М. : ФГБУ «ВЦМК «Защита», 2013. С. 140–142.

7. Гончаров С. Ф., Борисенко Л. В., Бобий Б. В., Акиншин А. В., Шувалова Е. А. Итоги выполнения в 2009 г. Федеральной целевой программы «Повышение безопасности дорожного движения в 2006-2012 годах» // Медицина катастроф. 2010. № 1 (69). С. 40–43.

8. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=348000&fld=134&dst=1000000001,0&rnd=0.6201821187398131#06919454805200079> (дата обращения: 22.01.2020).

Сведения об авторах

Колодкин Андрей Андреевич, Кубанский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 350063, г. Краснодар, ул. Митрофана Седина, д. 4; тел. +7(918)4676527, e-mail: byichok@gmail.com

УДК 378.126

ПРОПЕДЕВТИКА КОММУНИКАТИВНЫХ ЗАТРУДНЕНИЙ БУДУЩЕГО ВРАЧА

Кононенко Ирина Олеговна, Вишнякова Нина Николаевна

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

Аннотация. В статье приводится описание эмпирического исследования коммуникативных затруднений, связанных с будущей профессией врача у студентов шестого курса лечебного факультета КрасГМУ.

Приведен анализ самооценки коммуникативных затруднений и ресурсов будущих врачей, отраженных в их эссе на тему: «Мои дефициты и ресурсы в общении с пациентами».

В условиях моделирования профессиональной деятельности выявлены персональные коммуникативные дефициты обучающихся. Обоснована необходимость персонифицированного моделирования профессиональной деятельности и развития профессионально значимых коммуникативных компетенций (сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов, интерпретация информации, полученной от пациентов).

Ключевые слова: пропедевтика, коммуникативные навыки, коммуникативные затруднения, студенты, персонифицированная медицина, моделирование профессиональной деятельности.

PROPAEDEUTICS OF FUTURE DOCTOR'S COMMUNICATION DIFFICULTIES

Kononenko Irina Olegovna, Vishniakova Nina Nikolaevna

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

Abstract. In the article, we described an empirical study of the communicative difficulties associated with the future profession among sixth-year students at the Faculty of Medicine at Krasnu.

We analyzed the self-esteem of the communicative difficulties and resources of future doctors, reflected in their essay on the topic: "My deficits and resources in communicating with patients."

In the context of modeling professional activities, we identified students' personal communicative deficits. The authors showed the need for personalized modeling of professional activity and the development of professionally significant communicative competencies (collection of complaints, life history, disease history in patients, interpretation of information received from patients).

Keywords: propaedeutic, communication skills, communication difficulties, students, personalized medicine, modeling of professional activity.

Актуальность изучения особенностей коммуникативных дефицитов и ресурсов у студентов медицинского вуза обусловлена требованиями их будущей профессии. Благоприятное протекание профессионального развития обеспечивается как формированием профессионально значимых компетенций, так и развитием навыков связанных с эффективным взаимодействием с другими людьми (softskills) [1]. Целенаправленное формирование коммуникативной компетентности – одно из условий реализации персонифицированной медицины. Зрелое профессиональное общение состоит в постановке и реализации специалистом спектра задач: сбор анамнеза, объяснение вариантов лечения и осложнений, получение согласия и консультирование по поводу последующих действий. Низкий уровень развития коммуникативных компетенций врачей приводит к недоверию и неудовлетворенности пациентов, конфликтам. Доказано, что плохая коммуникация является основной причиной жалоб пациентов [2].

В современных исследованиях подчеркивается, что коммуникативная компетентность относится к ключевым надпрофессиональным. А психологические качества врача для больного иногда более важны, чем профессиональные знания, умения, навыки [3, 4]. В зарубежной практике есть доказанные данные о выпускниках, прошедших специальное обучение, которые получают меньше жалоб от пациентов и чувствуют себя удовлетворенными и уверенными от общения в трудных ситуациях. Этот эффект сохраняется и при повторном исследовании спустя 10 лет после выпуска [5].

Цель исследования: выявить особенности самооценки коммуникативных затруднений и ресурсов будущих врачей. Обосновать необходимость персонифицированного моделирования профессиональной деятельности и развития профессионально значимых коммуникативных компетенций в учебном процессе.

Материалы и методы. Экспериментальное исследование коммуникативных навыков у будущих врачей проводилось в рамках преподавания дисциплины «Формирование коммуникативных навыков врача». Испытуемыми выступили студенты лечебного факультета КрасГМУ 297 студентов, в возрасте от 22 до 25 лет. Изучение особенностей самооценки коммуникативных затруднений и ресурсов будущих врачей проводилось на основе анализа текстов эссе на тему: «Мои дефициты и ресурсы в общении с пациентами».

Результаты исследования. При обработке текстов эссе были выявлены следующие коммуникативные затруднения: 23% студентов внутренне не готовы встречаться с пациентами с эргопатическим типом отношения к болезни, 45% студентов опасаются общения с агрессивными пациентами, 32% испытывают затруднения в общении с пациентами, стремящимися самостоятельно (с помощью интернет источников) поставить себе диагноз и оспаривать методы лечения, назначенные врачом. Особое внимание привлекает то, что почти 80% будущих врачей выражают, и неготовность и нежелание взаимодействовать с пациентами пожилого возраста. А это означает, что сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов затруднено личностными особенностями врача. Соответственно информации полученной от пациентов недостаточно для качественной интерпретации и постановки точного диагноза.

В ходе учебных занятий дисциплины «Формирование коммуникативных навыков врача» происходит одновременно и подготовка студентов к участию выпускников в первичной аккредитации специалиста и персонифицированное моделирование ситуаций профессионального общения. Такое моделирование с использованием различных форм, методов и техник драматизации, визуализации и т.п., содействующее свободному обмену информацией, эмоциями и чувствами, создает коммуникативное пространство безопасное для проявления и коррекции индивидуальных коммуникативных дефицитов и проявления и развития коммуникативных ресурсов. Наиболее эффективными в решении поставленных задач оказались следующие методики: методика «воспроизведения роли» (участники, взяв на себя роли, разыгрывают ситуацию, с позиции собственного представления о ней); методика «смены ролей» (участник, взяв на себя роли персонажей ситуации, проигрывают ее, затем, поменявшись ролями, проводят повторное проигрывание), методика «симултатной игры» (разыгрывание одной и той же ситуации проводится одновременно в нескольких группах). Именно с помощью этих методов студенты-медики осваивают пациент-ориентированную модель профессионального взаимодействия, основанную на искреннем уважении пациента, эмпатии, умении структурировать беседу с одновременным налаживанием благоприятного контакта.

Заключение. Проведенный анализ эссе на тему: «Мои дефициты и ресурсы в общении с пациентами» позволил оценить спектр коммуникативных затруднений у будущих врачей. Исследование показало, что коммуникативные затруднения будущих врачей имеют индивидуальную окраску и могут послужить основанием для ухудшения взаимодействия в системе врач-пациент. Для реализации принципов

персонифицированной медицины необходимо в процессе обучения моделировать профессиональную деятельность также персонифицировано.

Список литературы

1. Loginova I. O., Kononenko I. O., Zhivaeva Yu. V., Kolkova S. M., Taptigina E. V., Volkova O. V. Anti-conflict behavior training as a technology for preparing medical university graduates for professional activities [Electronic resource] // TOJET. 2017. Special issue for INTE. P. 363–367. URL: http://www.tojet.net/special/2017_10_1.pdf (date of access: 09.12.2019).
2. Bhagat P., Prajapati K., Bhatt R., Prajapati V., Dureja R., Tank G. Development and introduction of a communication skills module for postgraduate students of ophthalmology // Indian journal of ophthalmology. 2019. Vol. 67, № 11. P. 1810–1815. DOI: 10.4103/ijo.IJO_366_19
3. Ледванова Т. Ю., Коломейчук А. В. Формирование коммуникативной компетентности врача // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2015. Т. 5, № 2. С. 115–121.
4. Турчина Ж. Е., Турчина Т. К., Нор О. В., Шарова О. Я. Формирование коммуникативной компетентности будущих врачей и обучающихся института последипломного образования медицинского университета [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 5. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=25449> (дата обращения: 09.12.2019).
5. Первичная аккредитация и первичная специализированная аккредитация специалиста в здравоохранении. Паспорт экзаменационной станции (типовой). Сбор жалоб и анамнеза на первичном приеме врача [Электронный ресурс]. [Б. м. : б. и.], 2019. 16 с. URL: https://fmza.ru/upload/medialibrary/2b1/pasport_kn_opros_kn_10.05.pdf (дата обращения: 19.11.2019).

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(913)5387155; 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(913)5347549; e-mail: vishnina@mail.ru

НУЖНЫ ЛИ ТРАДИЦИОННЫЕ УЧЕБНИКИ СЕГОДНЯ?

Коньшина Юлия Евгеньевна, Амиров Артур Фердсович

*Башкирский государственный медицинский университет,
Уфа, Российская Федерация*

Аннотация. Данная статья посвящена проблеме использования различных источников информации обучающимися в современном вузе. Рассмотрены современные подходы к предоставлению образовательными организациями информационных ресурсов. Представлены результаты исследования, раскрывающие приоритеты обучающихся в выборе информационных средств обучения.

Ключевые слова: электронная образовательная среда, источники информации, электронное обучение, учебник, информационные ресурсы.

DO WE NEED TRADITIONAL TEXTBOOKS TODAY?

Konshina Iulia Evgenievna, Amirov Arthur Ferdsovit

Bashkir State Medical University, Ufa, Russian Federation

Abstract. We devoted this article to the problem of using various sources of information by students in a modern university. We examined modern approaches to the provision of information resources by educational organizations. Also, we presented the results of the study, revealing the priorities of students in the choice of information training tools

Keywords: electronic educational environment, information sources, e-learning, textbook, information resources.

Цель исследования – провести сравнительный анализ приоритетности использования типографского и электронного учебника глазами студента медицинского вуза.

Материалы и методы: авторская анкета «Учебник как средство обучения и воспитания».

Результаты. Обратимся к обобщенным данным по поводу взглядов различных авторов на специфические особенности и существенные различия между электронными и традиционными учебниками:

1. Уровень сложности. Печатное издание рассчитано, как правило, на один уровень сложности, в то время как электронный учебник может содержать несколько уровней сложности;

2. Наглядность. У электронного учебника уровень наглядности выше, благодаря возможностям использования аудио-, фото- и видеофайлов, гиперссылок. Можно, к примеру, увидеть физический или химический процесс в динамике. Возможности же печатного издания ниже из-за ограничения представления информации: только картинки, графики;

3. Форма проверки знаний. Работая с печатным изданием невозможно узнать результат самопроверки, кроме тестовых заданий. Электронный учебник может содержать огромное разнообразие проверочных заданий, есть возможность не только

сразу узнать результаты самопроверки, но и получить комментарии и разъяснения при неправильном ответе.

4. Поиск информации. Для того, чтобы найти интересующее определение в типографском учебнике, нужно перелистать весь учебник, но зато использование закладок позволяет одновременно работать с несколькими страницами книги. Благодаря гиперссылкам электронного учебника можно сразу же найти нужное понятие за секунды, конечно, при условии исправности программной и технической части.

5. Корректировка информации. Подготовка к печати типографского учебника трудоемкий и длительный процесс. В уже изданный учебник нельзя внести дополнения и, в целях актуализации материала, требуется переиздание книги. У электронного же учебника есть возможность корректировки, дополнения и исправления информации в любое время.

6. Обратная связь. Обучение с электронными учебниками предполагает оперативную обратную связь обучающихся с преподавателем.

Безусловно, при разработке электронных учебников необходимо учитывать определенные дидактические требования: нацеленность на становление и развитие компетентностей; направленность учебника и соответствующего ему учебно-методического комплекса (УМК) на организацию самостоятельной работы обучающихся; возможность реализации индивидуальной образовательной траектории по принципу «матрешки»: при наличии инвариантного ядра – множество вариативных оболочек; создание УМК на электронных носителях; использование разнообразных оценочных материалов в УМК, в том числе предполагающих осуществление самооценки [1].

В целом же, возможности электронного и типографского учебника разнятся не в пользу второго, а потому авторы и разработчики всячески подчеркивают преимущества электронного учебника, продвигая данный продукт на рынок образовательных услуг.

Но, все-таки, конечный выбор остается за обучающимся как потребителем учебной информации. Есть люди, у кого преобладает визуальный тип восприятия информации, есть люди с аудиальным типом восприятия, есть и кинестетики, которым необходимо ощущение бумаги в руках, ее запах, ее тяжесть, закладки, пометки карандашом, возможность одновременно читать информацию с разных страниц.

В нашем пилотном исследовании, которое проходило в мае 2019 года приняли участие студенты-первокурсники педиатрического факультета ФГБОУ ВО БГМУ в количестве 258 человек. Респондентам была предложена анонимная авторская анкета «Учебник как средство обучения и воспитания», включающая в себя 17 вопросов.

На первый вопрос анкеты «Согласны ли Вы с тем, что учебник – основное средство обучения?» 68,33 % студентов ответили «да», 31,67% - «нет».

На второй вопрос анкеты: «Какие требования к современным учебникам для Вас практически более значимы (выберите несколько вариантов ответа)» мы получили следующие ответы:

Ответы обучающихся на вопрос о требованиях к учебникам

Требования к современным учебникам	Всего абс., %
• отвечает дидактическим требованиям (систематичность, доступность, наглядность)	86,2%
• учитывает единство формы и содержания	17,24%
• соответствует учебной программе (образовательным и воспитательным целям)	67,24%
• выступает в роли модели процесса обучения	17,24%
• содержит научно достоверную и современную информацию (лаконичность)	77,58%
• учитывает психологические и возрастные характеристики обучающихся (доступность и наглядность)	44,82%
• рациональное соотношение между фактическим и теоретическим материалом	48,27%
• допустимый вес	10,34%
• допустимый объем в страницах	15,51%

Как видим из данной таблицы, для студентов важно, чтобы учебник отвечал в первую очередь дидактическим требованиям (систематичность, доступность, наглядность) - это указали 86,2 %; на втором месте, что он «содержит научно достоверную и современную информацию (лаконичность)» - 77,58%; на третьем месте – «соответствует учебной программе (образовательным и воспитательным целям)» - 67,24%. «допустимый вес»- 10,34%, «допустимый объем в страницах» -15,51% им практически не важен.

На третий вопрос авторской анкеты: «Какова с Вашей точки зрения главная задача любого учебника?» 46,55% респондентов указали «разъяснить, формировать целостное представление о чем-то», чуть меньше - 37,93% - «мотивировать и информировать», 32,75% - «информировать (ознакомить читателей с новыми сведениями по предмету)» и только 17,24% - указали «мотивировать (вызывать интерес обучающихся к изложенному материалу в учебнике)». То есть учебник для студентов, как мы видим, в большей степени выполняет функцию источника информации для подготовки к практическим занятиям и сдаче зачетов и экзаменов.

На четвертый вопрос: «Какой тип учебников Вы лично предпочитаете использовать в учебном процессе?»: 51,72% респондентов ответили «чаще типографский и частично электронный», 41,37% - «типографский традиционный», 8,62% - «чаще электронный и частично типографский», только «электронный» - указали 1,72% студентов. Студенты отмечают, что им удобнее работать по электронным учебникам при изучении следующих дисциплин: информатики – 77,35% и экономики – 57,69%, а по типографским учебникам на занятиях по биологии - 90,38%, гистологии и анатомии – 87%, латинскому языку – 84% и т.д.

На вопрос анкеты: «Какой тип учебников преподаватели предпочитают использовать в учебном процессе?»: 46,55% указали «типографский» и столько же (46,55%) – «чаще типографский и частично электронный», 6,89 % студентов считают, что «чаще электронный и частично типографский» и 0% - исключительно «электронный». По мнению студентов-первокурсников, чаще используют электронный учебник преподаватели учебных дисциплин: «Информатика» (56,89%), «Латинский язык» (25,86%). По типографским же учебникам чаще работают преподаватели анатомии (87,93%), биологии (84,48%) и гистологии (72,41%). Это объясняет тот факт,

почему студенты не готовы отказаться от типографских учебников. Ведь самые основные предметы связаны в их сознании с типографским учебником.

На вопрос анкеты: «Какие новые формы учебников Вам знакомы?» 51,72% обучающихся назвали «бесплатные Интернет-ресурсы», 50% - «аудио учебники» и 81,03% - «электронный вариант печатного учебника». Эти данные подтверждают тот факт, что большинство учебников, подготовленных в вузе, библиотека сразу переводит в электронный ресурс и предлагает студентам.

На вопрос «Согласны ли Вы с утверждением, что электронные учебники обладают практической ценностью?» 39,65% ответили «да», 29,31% - «нет», 31,03% ответили «не знаю». Нам кажется, эти данные говорят о низкой мотивационной востребованности данного учебного ресурса, несмотря на модную тенденцию.

На вопрос: «В чем с Вашей точки зрения достоинства электронного учебника?» 77,58% респондентов ответили: «простой и удобный поисковый механизм (с помощью гиперссылок)», 43,1% указали - «способен адаптироваться под индивидуальные запросы обучающихся», 25,86% - «расширенное восприятие информации», 22,41% считают, что электронный учебник «дает больше возможностей для самостоятельной работы (СРО)», 15,51% выбрали «простоту и объективность контроля знаний» и только 3,45 % - «делает учебный процесс более увлекательным и запоминающимся». Как видим, поиск информации – это предпочитаемая функция электронного учебника с точки зрения студента.

На вопрос анкеты: «Есть ли у Вас технические возможности использовать электронные учебники (специальное оборудование)?» 87,93% указали ответ «да (личный ноутбук, планшет, смартфон, компьютер)», 1,72% - «нет», 1,72% «работают в вузовской библиотеке» и 10,34% - «только в смартфоне».

На вопрос «Знакомо ли Вам понятие «электронная образовательная среда?» «да» ответили 86,2% первокурсников БГМУ, «нет» - 13,79%, хотя в реальной практике пользуются ей все.

На следующий вопрос анкеты «Что из компонентов «электронной образовательной среды (ЭОС)» распространено в вашем вузе?» 51,72% указали «курсы мультимедийных лекций», 13,79% «курсы семинарских занятий», 62,06% «электронный учебники», 10,34% - «вебинары, видеоконференции». Лекции и учебники лидируют в данном списке по востребованности студентами-первокурсниками.

На последний вопрос: «Согласны ли Вы полностью отказаться от типографских учебников и учебных пособий?» 96,55% испытуемых ответили «нет», 3,44% - «да». Цифры говорят сами за себя.

Таким образом, результаты экспресс - исследования показали, что пока ни студенты, ни преподаватели медицинского вуза не готовы отказаться от книг, от печатных носителей информации.

Заключение. Данное исследование позволило сделать следующие выводы. Наличие технических средств и электронной образовательной среды приводит к существенным изменениям в организации и реализации процесса обучения. Но, по-прежнему, выбор методов и средств обучения зависит от ряда условий:

- от содержания и методов определенной науки вообще и предмета в частности,
- от целей и задач обучения,

-от учебных возможностей обучаемых (возрастные, уровень подготовленности, наличия специального оборудования, психологические особенности восприятия информации и др.) и, конечно же, от возможностей педагога (опыт, уровень профессиональной подготовленности, специфика учебной дисциплины).

Список литературы

1. Давыдова О. В. Современный учебник для вузов: компетентностный подход // Вестник Университета. 2013. № 15. С. 166–174.
2. Исмаилов К., Исмаилова Ш. Методические вопросы организации самостоятельной работы студентов // Молодой ученый. 2014. № 4. С. 84–87.

Сведения об авторах

Коньшина Юлия Евгеньевна, Башкирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3. тел. +7(917)4014851; e-mail: evgjulia@yandex.ru

Амиров Артур Фердсович, Башкирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3. тел. +7(927)3080910; e-mail: amirov.af@yandex.ru

УДК 616.379-008.64-06:[612.13+612.15+612.751.1]

ОЦЕНКА ЗНАНИЙ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ – ПРОШЛОЕ, НАСТОЯЩЕЕ, БУДУЩЕЕ

Кочетова Татьяна Федоровна

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

Аннотация. В статье представлена эволюция оценки знаний студентов, принятая в высших медицинских учебных учреждениях России. До последних десятилетий оценка знаний обучающихся осуществлялась в ходе итогового экзамена при индивидуальном собеседовании преподавателя со студентом. Такой метод оценки знаний не позволял исключить субъективность. Постепенно в процесс оценки знаний был введен тестовый контроль, позволивший объективизировать оценку знаний, однако, не позволяющий оценить наличие и уровень клинического мышления студента. В фонды оценочных средств были включены ситуационные задачи, отражающие уровень клинического и логического мышления студентов, но в сфере медицинской деятельности требования к качеству подготовки специалистов с высшим образованием постоянно ужесточаются.

Современное развитие науки и медицины поставило задачу подготовки компетентного специалиста, что в свою очередь изменило требования к организации учебного процесса и оценке знаний и компетентности выпускника. Введение рейтинговой системы оценки компетентностей стало возможным при условии наличия фонда оценочных средств. Трехэтапный экзамен, рейтинговая система обучения и оценка знаний позволили объективизировать оценку знаний и в условиях медицинского высшего образования оценивать мануальные навыки и компетентность медицинского ВУЗа – будущего врача.

Ключевые слова: контроль знаний, фонды оценочных средств, компетенции, логическое мышление.

ASSESSMENT OF KNOWLEDGE AT MEDICAL UNIVERSITIES - PAST, PRESENT, FUTURE

Kochetova Tatiana Fedorovna

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

Abstract. In the article, the author presented the evolution of students' knowledge assessment accepted at higher medical educational institutions in Russia. Until the last decades, the students' knowledge assessment was carried out during the final examination at the individual interview of the teacher with the student. This method of assessing knowledge did not exclude subjectivity. Gradually, we introduced test control into the knowledge assessment process, which made it possible to objectify the assessment of knowledge, however, failing to assess the student's availability and level of clinical thinking. In the assessment funds, we have included situational tasks reflecting the clinical and logical thinking of students. But in the field of medical activity, the requirements to the quality of specialists with higher education are constantly tightened.

The modern development of science and medicine set the task of training a competent specialist, which in turn changed the requirements for the educational process organization and the knowledge assessment and competence of the graduate. The introduction of a rating system for assessing competencies has become possible, provided that there is a Fund of evaluation tools. The three-stage examination and rating system of training and knowledge assessment made it possible to objectify the knowledge assessment and assess the manual skills and competence of the future doctor at the medical university.

Keywords: knowledge control, Funds of evaluation tools, competences, logical thinking.

*«Студент – это не сосуд,
который заливают, а факел,
который надо зажечь»*

Уильям Блейк

Согласно Федеральному закону «об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» с июня 2016 года запущены новые правила допуска выпускников медицинских ВУЗов к ведению медицинской деятельности – первичная аккредитация специалистов. Важным элементом гарантии хорошей качественной подготовки медицинского работника является система независимой оценки знаний и умений будущих врачей в ходе всего периода обучения [1, 2, 4].

До последних десятилетий оценка знаний студента выполнялась по пятибалльной шкале. На самом деле ответ оценивался четырьмя баллами. При четком и конкретном ответе на поставленные вопросы в рамках учебной программы и лекционного курса ответ оценивали в пять баллов. Четыре балла – «хорошо» - студент получал при правильном ответе на поставленные вопросы, при этом знания из дополнительной литературы были неполные. При неполных ответах на вопросы или отсутствии знаний из дополнительной литературы, ответ оценивался в «три» балла, при незнании основополагающих данных по изучаемой дисциплине студент получал

неудовлетворительную оценку за экзамен. Ответ оценивался в ходе индивидуальной беседы преподавателя со студентом [3, 4, 5].

Казалось бы, что вышеперечисленные критерии достаточно четкие и ясные. Однако современные студенты слабо подготовлены к самостоятельной работе и с трудом используют на практике полученные теоретические знания, зачастую у них отсутствует критическая самооценка знаний, много необоснованных амбиций, очень часто студент не соглашается с неудовлетворительной оценкой. В таких ситуациях преподавателя или экзаменатора обвиняют в каких-то личных антипатиях, предвзятости, необъективности.

Конечно, полностью исключить элементы необъективности или недоброжелательности при такой организации оценки знаний практически невозможно.

Педагогами и ассистентами отечественной и зарубежной Высшей школы совместно с психологами, педагогами и юристами было предпринято много усилий для разработки беспристрастной оценки знаний студента. Был предложен тестовый контроль, суть которого заключается в том, что на предложенные вопросы за определенный отрезок времени студент должен дать правильные ответы. По окончании работы студент получил возможность самостоятельной оценки собственного ответа и анализа количества и качества правильных и не правильных ответов. Итоговый результат либо выставляется в процентом соотношении правильных и не правильных ответов, либо переводится в традиционно принятые баллы.

Таким образом, введение тестового контроля уровня знаний позволило создать для всех обучающихся равные условия, при этом исключается субъективный подход к оценке, и студент, по сути, ставит оценку сам. Положительное в этом варианте контроля то, что перечень вопросов предлагается для всех совершенно одинаковый и аттестуются все одновременно. Студент сам контролирует свои ответы и оценка знаний не вызовет нареканий.

Однако, не смотря на большое количество преимуществ тестового контроля, есть и существенные недостатки. Тестовый контроль не позволяет определить наличие логического мышления и глубину теоретических знаний у обучаемого. Кроме того тестовый контроль практически не позволяет определить уровень практической подготовки студента умение диагностировать заболевание.

Высшее медицинское образование в корне отличается от всех других типов высшего образования России и мира в целом. В ходе обучения студент осваивает медицинскую этику, деонтологию, специфическую медицинскую терминологию, медицинские навыки и многое другое. Все это вложить в тестовый контроль просто не предоставляется возможным [1, 4, 6].

При внедрении в учебный процесс интерактивных методов обучения в качестве контроля знаний широкое применение на клинических кафедрах нашли ситуационные задачи. Только ситуационные задачи дают возможность оценить теоретические знания, определить наличие логического мышления, умение использовать материал смежных дисциплин. Решить ситуационные задачи, размещенные на сайте кафедры, студент может за короткий промежуток времени. При этом нерешенным остается вопрос стимуляции ежедневной кропотливой работы с медицинской литературой, у постели больного и работы по освоению мануальных навыков, которая отразилась бы на итоговой оценке изучаемой дисциплины [2].

Этим требованиям отвечает рейтинговая система. Основным принципом рейтинговой системы сводится к следующему: работа выполняется одновременно всеми студентами, пришедшими на цикл офтальмологии по одинаковому набору заданий для всех. Уровень требований предъявляется одинаковый, а результаты у каждого студента индивидуальные и могут быть проверены в любое время. По завершению цикла студент получает оценку, которая существенно влияет и на экзаменационный результат [2, 3].

Новые стандарты ФГОС ВО «три плюс» требуют подготовки компетентных специалистов, и, естественно, перед высшей школой встает вопрос контроля уровня компетентности будущего врача.

Очень важным элементом подготовки компетентного специалиста является система независимого оценивания достижений и умений студентов медицинских вузов, органично встроенная в учебный процесс, а база оценочных средств, состоящая из тестовых заданий, набора ситуационных задач и набора контрольных вопросов по теме не может выполнять функции обратной связи между студентами и преподавателями и не позволяет своевременно корректировать и управлять образовательным процессом. К сожалению, в медицинских вузах нашей страны до настоящего времени нет единой системы оценки компетенций и умений, а формирование компетенций возможно при изучении комплекса дисциплин, поскольку компетенция это система, состоящая из таких элементов как: умение, знание, личностные качества, творческий подход к профессии врача и навыки социальной адаптации [5, 7, 8].

Вопрос оценки уровня компетентности у будущего специалиста стоит особенно остро. Ведь при положительной оценке той или иной компетенции экзаменатор должен достоверно установить способность данного будущего врача применять знания и умения у конкретного больного, в конкретной ситуации с набором определенных диагностических возможностей. Например, нельзя оценить умение удалять инородное тело с конъюнктивы верхнего века без знания анатомии глаза, определить вид и степень клинической рефракции без умения определения остроты зрения.

Таким образом, в практику высших учебных заведений постепенно, но прочно вошла рейтинговая система контроля знаний, которая позволяет повысить уровень объективизации оценки знаний студентов и качества подготовки специалистов. Следует отметить, что система рейтинга не должна реформировать основополагающие принципы высшей медицинской школы и на клинических кафедрах работа у постели больного с целью формирования клинического мышления должна оставаться основополагающей. Рейтинговая система обучения потребовала внедрения трехэтапного экзамена. В настоящее время определен дизайн трехэтапного экзамена и определена значимость каждого из этапов для итоговой оценки. Такая форма контроля включает в себя тестовый контроль, практический экзамен (на выпускающих курсах у постели больного, на младших – в симуляционных кабинетах на тренажерах или методом «друг на друге») и собеседование с решением ситуационных задач. Формирование итоговой оценки на экзамене проводится на основе многоаспектного рейтингового подхода, который подразумевает учет уровня знаний на каждом из этапов экзамена, а также текущую успеваемость и посещение лекций.

Таким образом, систему оценки знаний обучающихся следует рассматривать как постоянно развивающийся процесс, требующий модернизации в соответствии с новыми программами и государственными образовательными стандартами.

Список литературы

1. Винник Ю. С., Кочетова Л. В., Куликова А. Б., Пахомова Р. А. Система оценки компетентностей, осваиваемых на курсе общей хирургии // Перитонит от А до Я (Всероссийская школа) : материалы IX Всерос. конф. общих хирургов с междунар. участием. Ярославль, 2016. С. 527–529.
2. Гаранина Р. М., Гаранин А. А. Методика проведения занятия методом кейс-анализа в медицинском ВУЗе // Высшее образование в России. 2016. № 2 (198). С. 131–136.
3. Каерова Е. В., Матвеева Л. В. Установление обратной связи как компонент профессиональной культуры будущего врача // Высшее образование в России. 2015. № 3. С. 158–160.
4. Кочетова Л. В., Винник Ю. С., Пахомова Р. А., Кочетова Т. Ф., Куликова А. Б., Марцева А. П. Значение фонда оценочных средств в оценке компетентностей, осваиваемых при изучении курса общей хирургии // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика: материалы конф. Красноярск, 2016. С. 193–195.
5. Кочубей В. В. Лицензирование деятельности пластического хирурга в Великобритании // Московский хирургический журнал. 2016. № 6 (52). С. 37–40.
6. Малышев Е. Н., Васильев Н. В. Интеграция систем оценки уровня освоения дисциплин и оценки уровня компетенций // Высшее образование в России. 2015. № 7. С. 75–77.
7. Сенашенко В. С., Медникова Т. Б. Компетентностный подход в высшем образовании: миф и реальность // Высшее образование в России. 2014. № 5. С. 34–36.
8. Совцова С. А., Федоров А. В., Тариверулев М. Л. Непрерывное медицинское образование врачей хирургических специальностей // Хирургия. 2014. № 2. С. 42–46.

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; +7(391)2487971; e-mail: tfkochetova@mail.ru

УДК 616.379-008.64-06:[612.13+612.15+612.751.1]

РОЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ – КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ (ПОМОЩНИК ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ) В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА

*Куликова Анна Борисовна, Винник Юрий Семенович, Кочетова Людмила
Викторовна, Марцева Анна Павловна, Таптыгина Елена Викторовна*

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

Аннотация. Летняя производственная практика (ЛПП) является важнейшей частью подготовки высококвалифицированных специалистов и проводится согласно учебному

плану специальности 31.05.01 – лечебное дело в лечебных учреждениях г. Красноярска и Красноярского края.

Основная задача летней производственной практики – освоение мануальных навыков, этики и деонтологии в общении с больными и медицинским персоналом.

Анализ результатов производственной практики – клинической практики «Помощник процедурной медицинской сестры» 2018-2019 учебного года показал, что количество осваиваемых каждым студентом практических навыков увеличивается, уменьшилось количество студентов, не явившихся на экзамен без уважительной причины. Следует отметить снижение качественного показателя и количества отличных и хороших оценок, что связано с введением чек-листов, позволяющих более детально оценить мануальные навыки студента.

Летняя производственная практика позволяет закрепить полученные в процессе обучения теоретические и практические знания и приобрести бесценный опыт непосредственной работы с больными, ознакомиться с современными диагностическими и лечебными методиками, освоить принципы медицинской этики и деонтологии. Студенты постигают искусство общения с больными, их родственниками, персоналом отделения и больницы, отрабатывают мануальные навыки, знакомятся со стандартами оформления медицинской документации.

Ключевые слова: помощник процедурной медицинской сестры, производственная практика, компетентность, практический навык.

ROLE OF OCCUPATIONAL PRACTICE - CLINICAL PRACTICE (TREATMENT NURSE ASSISTANT) IN MEDICAL TRAINING

Kulikova Anna Borisovna, Vinnik Yury Semyonovich, Kochetova Lyudmila Viktorovna, Martseva Anna Pavlovna, Taptygina Elena Viktorovna

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

Abstract. Summer occupational practice (SOP) is one of the most important parts in the training of highly qualified specialists. It is carried out according to the curriculum of the specialty 31.05.01 - General Medicine at the medical institutions of Krasnoyarsk and Krasnoyarsk territory.

The main task of the summer occupational practice is to develop manual skills as well as ethics and deontology competences in dealing with patients and medical personnel.

The results of the occupational practice - clinical practice "Treatment Nurse Assistant" in the 2018-2019 academic year showed that the number of practical skills acquired by each student increased, while the number of students who failed to appear for the exam without a valid reason decreased. However, we noted a decrease in the quality indicator and the number of excellent and good grades, which was associated with the introduction of checklists that allow a more detailed assessment of the student's manual skills.

SOP allows us to consolidate the theoretical and practical knowledge obtained during the training process and gain invaluable experience in working directly with patients, get acquainted with modern diagnostic and therapeutic methods, and master the principles of medical ethics and deontology. Students learn the art of communication with the patients,

their relatives, staff of the department and hospital, practice manual skills, and get acquainted with the standards of medical documentation.

Keywords: assistant procedural nurse, work practice, competence, practical skill.

Оптимизация производственной практики в медицинских ВУЗах является актуальной проблемой современного образовательного процесса [1, 2]. Производственная практика – неотъемлемая и очень важная составляющая подготовки врача. Перед производственной практикой ставятся такие задачи как: обучение студента мануальным навыкам, навыкам общения с пациентами, формирования контакта с врачами и средним медицинским персоналом, знакомство с особенностями работы медицинского учреждения. При прохождении летней производственной практики оценивается психологическая готовность студента к работе с больными, зачастую именно в период производственной практики будущий врач выбирает не только специальность, но и место работы. С другой стороны, для руководителей учреждений практического здравоохранения студенты – это потенциальные сотрудники и коллеги [2, 3, 4, 5]. Во время прохождения практики у студента появляется реальная возможность показать себя. С целью повышения эффективности производственной практики нами проведен анализ организации и результатов производственной практики – клинической практики «Помощник процедурной медицинской сестры» у студентов, обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело в Красноярском государственном медицинском университете им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого.

Базами производственной практики являются хирургические стационары и травматологические пункты города Красноярска и Красноярского края.

Количество проходящих практику колеблется от 400 до 500 студентов, в зависимости от года прохождения. В 2019 году к летней практике приступило 412 студентов. Согласно Государственному стандарту высшего профессионального образования и учебному плану специальности «Лечебное дело», летняя производственная практика по «Производственная практика-клиническая практика (Помощник процедурной медицинской сестры)» проводилась с 24.06.19 по 12.07.19 гг. – 120 часов (продолжительность практики составляла 20 дней, рабочий день - 6 часов, при 6-дневной рабочей неделе. Оценивали 3 модуля: работа в процедурном кабинете стационара; операционном блоке перевязочной и травматологическом пункте. В течение учебного года студенты теоретически изучали технику выполнения практических навыков, включенных в программу летней производственной практики на симуляционных тренажерах в специально оборудованных симуляционных кабинетах на базе кафедры общей хирургии им. проф. М.И. Гульмана. Основная цель симуляционного цикла – формирование практического навыка без риска для пациентов в условиях, максимально приближенных к реальным событиям, с использованием современных технологий, средств и манекенов.

Анализ дневников производственной практики и отчетов студентов показал, что в последние годы увеличивается количество больных, с которыми непосредственно работают обучающиеся и объем практических манипуляций, выполняемых студентами. Перечень практических навыков и количество студентов, выполнявших практический навык, представлены в таблице № 1. Во время собеседования студенты отмечали

доброжелательное отношение медицинских сотрудников, появление возможностей для выполнения манипуляций, работы с медицинской документацией, присутствия на операциях.

Таблица 1. Количество студентов, выполняющих практические манипуляции во время прохождения производственной практики-клинической практики (Помощник процедурной медицинской сестры)

Манипуляция	2018	2019
Уход за больным с гастростомой	26	45
Уход за больным с илеостомой	34	39
Уход за больным со стомой толстого кишечника	102	145
Уход за больным с цистостомой	122	156
Перевязки при нарушениях целостности кожных покровов без признаков инфицирования	381	389
Перевязки при гнойных заболеваниях кожи и подкожной клетчатки	372	402
Перевязки при операциях на наружных мужских половых органах	47	89
Перевязки после полостных операций	381	401
Перевязка при операциях на прямой кишке	47	79
Перевязка при пролежнях III и IV степеней тяжести	79	103
Снятие швов с послеоперационной раны	394	418
Эластическая компрессия нижних конечностей	109	217
Наложение гипсовой повязки при переломах	388	400
Пособие по наложению бандажа и фиксирующих устройств при бедренной грыже	27	38
Пособие по наложению бандажа при пупочной грыже	78	99
Техника подкожного введения лекарственных средств	311	399
Взятие крови из периферической вены	208	334
Техника внутривенного введения лекарственных средств	399	418
Техника внутривенного капельного введения лекарственных средств с помощью одноразовой системы	396	418
Техника внутримышечного введения лекарственных средств	396	421
Взятие крови из пальца	278	326
Техника внутрикожного введения лекарственных средств	156	278
Подготовить набор инструментария для ПХО раны	265	334
Подготовка перевязочного материала к стерилизации	234	368
Подготовка хирургического инструментария к стерилизации	201	378
Надевание стерильных перчаток	396	421

Допуском к экзамену по производственной практике являлось: наличие графика работы студента, отчета о выполнении практических навыков, характеристики и дневника производственной практики. Для оценки «Производственная практико-клиническая практика (Помощник процедурной медицинской сестры)» создан фонд оценочных заданий. Фонд оценочных заданий по производственной практике включает в себя экзаменационные билеты. В каждом экзаменационном билете было 5 вопросов, три из которых- это обязательные навыки (техника выполнения внутримышечной инъекции, техника выполнения внутривенной инъекции, подготовка набора инструментов для первичной хирургической обработки ран) и два задания из остальных 26 навыков, осваиваемых во время летней производственной практики. Для оценки каждого конкретного практического навыка разработаны и активно используются чек-листы. Чек-лист должен соответствовать поставленным целям обучения, быть надежным и справедливым, то есть обеспечивающий равные

возможности для каждого студента в достижении успеха. Кроме того, эффективные чек-листы позволяют экономить время студента и преподавателя при оценке степени освоения того или иного практического навыка, а использование чек-листа во время освоения практического навыка на симуляторе или тренажере, позволяет довести уровень его усвоения до автоматизма.

Последним этапом экзамена по производственной практике является собеседование.

Анализ результатов экзамена «Производственная практика-клиническая практика (Помощник процедурной медицинской сестры)» показал: не явилось на экзамен 30 студентов (7,2 %), что значительно меньше по сравнению с прошлым годом (68 человек). Оценку «отлично» получили 17,5%, оценку «хорошо» - 53,6%, оценку «удовлетворительно» - 19,6%, оценку, «неудовлетворительно» -1,9 %. Качественный показатель по сравнению с прошлым годом снизился на 11,05%. Снижение количества отличных оценок связано с использованием чек-листов, позволяющих отмечать мельчайшие недостатки, допущенные при выполнении навыка. Данные по оценке обязательных навыков, входящих в список навыков для государственной аккредитации представлены в таблице № 2.

Таблица 2. Качественная оценка навыков, входящих в перечень обязательных, по итогам производственной практики – клинической практики «Помощник процедурной медицинской сестры» за 2018 -2019 уч.г.

Годы	Количество оценок	В/м инъекции	В/в инъекции	Набор инструментов для ПХО
2018	«отлично»	42%	40%	39%
	«хорошо»	50%	48%	50%
	«удовлетворительно»	1,5%	4%	9%
	«неудовлетворительно»	0 %	0,5%	2%
2019	«отлично»	28,5 %	57,5%	72%
	«хорошо»	61,99%	39,5%	26%
	«удовлетворительно»	0,24%,	3%	2%
	«неудовлетворительно»	0,6%	0%	0%

При анализе результатов производственной практики мы выделили основные направления повышения эффективности производственной практики «Помощник процедурной медицинской сестры»: на первом этапе – подготовка к производственной практике необходимо включить теоретическую подготовку; организовать отработку мануальных навыков, в симуляционном процедурном кабинете; проводить инструктаж студентов о правилах заполнения документов (санитарные книжки, договоры с учреждениями, базами практики). В этот период студенты должны быть ознакомлены с тем, как будет проходить экзамен по практике, методикой оценки практических знаний по чек-листам, оценивающим учебные достижения студентов на практике. Мероприятия первого этапа проводятся в течение семестра, предшествующего практике. Второй этап – производственная практика – подразумевает посещение преподавателями и руководителями производственной практики клинических баз производственной практики: поликлиник, стационаров. Целью такого посещения является контроль работы студентов на месте, а также оценка психологической готовности студента к практической лечебной деятельности. Непосредственное

общение с базовыми руководителями, заведующими отделениями, главными врачами, практикующими врачами позволяет выявить конкретные недостатки, решить многие организационные моменты. Третий этап – контроль результатов производственной практики – включает в себя экзамен по производственной практике. В экзамен входит анализ отчетной документации, ознакомление с характеристиками, дневниками практики, контроль освоения мануальных навыков. Комплексный подход с применением чек-листов позволяет дифференцированно и объективно оценивать полученные студентами в период практики знания и умения. Таким образом, оптимизация процесса производственной практики на этапах организации ее проведения и контроля позволяет значительно улучшить результаты экзамена по производственной практике, что в конечном итоге повышает эффективность подготовки будущего специалиста.

Список литературы

1. Воронцова А. В., Богословская Л. В. Особенности внедрения балльно-рейтинговой системы по производственной практике «Помощник врача стационара» у студентов 4-го курса // Проблемы системы менеджмента качества и балльно-рейтинговой оценки знаний в образовательном процессе медицинского вуза : сборник статей и тезисов. Екатеринбург : Изд. ГОУ ВПО УГМА Росздрава, 2015. С. 101–104.
2. Кутепов С. М., Давыдова Н. С. Внедрение балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений в УГМА // Современные педагогические технологии оценивания учебных достижений в учебном ВУЗе : материалы региональной науч.-практ. конф., 27 января 2010. Екатеринбург : Изд. ГОУ ВПО УГМА Росздрава, 2010. С. 13–16.
3. Маматов А. В., Немцев А. Н., Мельник Ю. М., Жидких О. Ю., Бондарева М. А. Компетентностный подход и практико-ориентированное обучение // Высшее образование в России. 2016. № 2. С. 115–120.
4. Сажин В. П., Маскин С. С., Карсанов А. М. Структурированный взгляд на проблему безопасности пациентов в хирургии // Хирургия. 2016. № 11. С. 59–63.
5. Суковатых Б. С., Суковатых М. Б. Основные направления оптимизации обучения студентов общей хирургии // Актуальные вопросы современной хирургии : сб. науч.-практ. работ, посвящ. 70-летию зав. каф. общей хирургии им. проф. М.И. Гульмана КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого заслуж. деятеля науки РФ, заслуж. врача России, акад. РАЕН, проф. д-ра мед. наук Юрия Семеновича Винника. Красноярск : Версо, 2018. С. 403–405.

Сведения об авторах

Куликова Анна Борисовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; +7(391)2487971; e-mail: nuura.84@mail.ru

Винник Юрий Семенович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; +7(391)2487971; e-mail: yuvinnik@yandex.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; +7(391)2487971; e-mail: DissovetKrasGMU@bk.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; +7(391)2487971; e-mail: anykuzy@mail.ru

Таптыгина Елена Викторовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; +7(391)2487971; e-mail: tapygina@mail.ru

УДК 37.025.7

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОГРАФИЧЕСКИХ МЕТОДОВ, КАК СРЕДСТВО ГАРМОНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПРАВОГО И ЛЕВОГО ПОЛУШАРИЙ МОЗГА У СТУДЕНТОВ 1-ГО КУРСА

Кучер Ольга Николаевна, Смагина Екатерина Дмитриевна

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

Аннотация: В статье рассматриваются обучающие (дидактические) особенности инфографических методов. Инфографические методы относятся к группе методов, нацеленных на гармонизацию работы правого и левого полушария мозга. В основе инфографических методов лежит когнитивно-визуальный подход к обучению. Особенностью данного подхода является принцип формирования образовательной технологии на основе взаимосвязи и единства абстрактно-логического содержания учебного материала и методов с наглядно-интуитивными. Реализация в практике обучения инфографических методов способствует развитию обоих мозговых полушарий, устраняет неоправданное преувеличение в учебном труде роли левого полушария, насыщает процесс обучения эмоциональным компонентом.

В статье описано комплексное исследование, позволяющее выявить оптимальные условия использования инфографических методов в обучении студентов первого курса Красноярского государственного медицинского университета.

В ходе проведенного эксперимента были получены результаты, позволяющие выявить условия, при которых достигается оптимальный эффект при применении инфографических методов в обучении.

Ключевые слова: инфографика, инфографические методы, условия обучения, стиль обучения, стиль мышления, правое и левое полушарие мозга.

USING INFOGRAPHIC METHODS AS A MEANS OF HARMONIZATION OF THE WORK OF THE RIGHT AND LEFT BRAIN HEMISPHERES OF 1ST-YEAR STUDENTS

Kucher Olga Nikolaevna, Smagina Ekaterina Dmitrievna

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

Abstract: The article discusses the educational (didactic) features of infographic methods. Infographic methods belong to a group of methods aimed at harmonizing the work of the right and left hemispheres of the brain. Infographic methods are based on a cognitive-visual approach to learning. The peculiarity of this approach is the principle of formation of educational technology based on the relationship and unity of abstract and logical contents of educational material and methods with visual and intuitive ones. The implementation of infographic methods in teaching practice contributes to the development of both brain hemispheres, eliminates an unjustified exaggeration of the role of the left hemisphere in educational work, and saturates the learning process with an emotional component.

The article describes a comprehensive study that allows us to identify the optimal conditions for using infographic methods in the training of first-year students of Krasnoyarsk State Medical University.

In the course of the experiment, there were obtained results that allow us to identify the conditions under which the optimal effect was achieved when using infographic methods in training.

Keywords: infographics, infographic methods, learning conditions, learning style, thinking style, right and left brain hemispheres.

Введение. В современном понимании, эффективность восприятия студентами учебной информации зависит от многих факторов. Одним из факторов является способ передачи преподавателем учебной информации и способ восприятия ее студентами.

В ряде исследований рассмотрена эффективность применения методов обучения в зависимости от способа восприятия студентами учебной информации, с учетом результатов исследований в области изучения межполушарной асимметрии головного мозга.

В настоящее время проблема межполушарной асимметрии изучается, прежде всего, в рамках функциональной специфичности больших полушарий. Функциональная специфичность больших полушарий — это специфика переработки информации и мозговой организации функций, присущая правому и левому полушарию головного мозга, которая определяется интегральными полушарными факторами. То есть рассматривается, это специфика того вклада, которое вносит каждое полушарие в любую психическую функцию [1, 2, 3, 4]. Эти представления строятся на нейропсихологической теории мозговой организации высших психических функций, сформулированной А. Р. Лурией (1969, 1973 и др.)

Например, декларируется, что левое полушарие обеспечивает способность человека к речи, анализу, детализированию, абстракции. Его работа осуществляется последовательно, выстраивая цепочки, алгоритмы. Левое полушарие обеспечивает оперирование фактами, деталью, символом, знаком, и отвечает за логический

компонент в мышлении. В учебной работе оно обеспечивает теоретическое мышление, грамматическое оформление высказывания и характеристику свойств предметов.

Правое полушарие способно воспринимать информацию в целом, работать сразу по многим каналам и, в условиях недостатка информации, восстанавливать целое по его частям. С работой правого полушария принято соотносить творческие возможности, интуицию, способность к адаптации. Именно правое полушарие формирует целостность смыслового содержания, обеспечивает эмпирическое и образное (метафорическое) мышление, создает ассоциации на основе наглядно-чувственных представлений о предмете. Особую для нас важность представляет то, что правое полушарие обеспечивает целостность восприятия со всеми его составными элементами во всем его многообразии и сложности.

Также полушария головного мозга имеют различия функций и в цветоощущении, т.е. они асимметричны и в восприятии и обозначении цветов. Таким образом, при организации учебной работы, ориентация на работу левого полушария без активного обращения к правому полушарию может оказаться неполноценной.

Мы считаем, что любое обучение должно не только, и даже не столько учитывать индивидуальные особенности обучаемых, подбирая методы в соответствии с индивидуальными особенностями восприятия обучающихся, а в большей степени ориентироваться на методы, которые будут способствовать активизации обоих полушарий головного мозга.

В нашей работе мы исследовали группу методов организации учебного взаимодействия (преподаватель-обучающийся), которые ориентированы на использование всего потенциала мозга обучающихся.

Это группа инфографических методов, которые позволяют включить в работу оба полушария посредством простых приемов, которые в разной степени опираются на использования цвета, изображений, метафор, аналогии, эмоций, интуиции, фактов, профессиональной лексики, списков, графиков, схем и воображения.

Попытки визуализации учебной информации предпринимались педагогами-новаторами еще в советские времена. Так, например, известную технологию опорных конспектов Виктора Федоровича Шаталова по формальным признакам можно сравнить с инфографикой. В основу методики В.Ф. Шаталова было положено развернутое, образно-эмоциональное объяснение учителем материала (создание блока вопросов), а так же сжатое изложение учебного материала по опорному плакату — озвучивание, расшифровка закодированного с помощью разнообразных символов основных понятий и логических взаимосвязей между ними [5, 6, 7].

В нашей статье данная проблема рассматривается с точки зрения когнитивно-визуального подхода. Когнитивно-визуальный подход к обучению – это принцип формирования образовательной технологии на основе взаимосвязи и единства абстрактно-логического содержания учебного материала и методов с наглядно-интуитивными. Этот подход связан с использованием когнитивных (познавательно-смысловых) возможностей визуальной информации (например, при работе над иллюстрациями). Реализация в практике обучения когнитивно-визуального подхода способствует развитию обоих мозговых полушарий, устраняет неоправданное преувеличение роли левого полушария, насыщает процесс обучения эмоциональным компонентом.

Мы рассмотрели дидактические особенности инфографических методов, с позиции методов, способствующих гармонизации работы правого и левого полушарий мозга обучающихся, а также с позиции условий, максимально способствующих этому.

Цель работы: Раскрыть обучающие (дидактические) особенности инфографических методов, направленных на гармонизацию (интеграцию) работу как правого, как и левого полушарий.

Методы и организация исследования. В ходе данного исследования нами были поставлены и решены следующие задачи:

1. Изучение дидактических возможностей инфографических методов.
2. Исследование стилей обучения и стилей информационного усвоения обучающихся в зависимости от ведущего канала восприятия, типа мышления и функциональной асимметрии головного мозга.
3. Выявление стиля информационного усвоения студентов, в зависимости от стиля обучения и мышления.
4. Изучение педагогических условий использования инфографических методов в процессе обучения студентов 1 курса.

В ходе исследования были использованы следующие методы и материалы:

5. Методика «Реестр информационного усвоения»
6. Методика «Ваш стиль обучения и мышления»
7. Диагностика «Тип мышления и уровень креативности»
8. Авторская анкета

Автор методики «Реестр стиля информационного усвоения» А. Р. Грегос. Данная методика ориентирована на выявление ведущих способов или предпочитаемых типов, моделей по сбору разнообразной информации, обучения. Опросник позволяет дифференцировать такие стили усвоения информации, как: конкретно-последовательный, конкретно-случайный, абстрактно-последовательный, абстрактно-случайный.

Опросник «Ваш стиль обучения и мышления» (Your Style of Learning and Thinking, SOLAT) разработан в 1970-х годах американским психологом Элисом Полом Торрансом с соавторами (E.P. Torrance, C.R. Reynolds, T. Riegel, O.E. Ball). Методика позволяет выявить определить доминирующий стиль мышления на основе разницы между полушариями головного мозга: левополушарный (с преобладанием логики и анализа), правополушарный (с преобладанием эмоций, интуитивного и образного подхода), интегрированный (равнополушарный), смешанный.

Методика определения типа мышления и уровня креативности позволяет определить уровень развития каждого из четырех базовых типов мышления: предметного, образного, знакового, символического, а также креативности. Основывается на теоретических положениях Джерома Брунера (Jerome Bruner).

Анкета была направлена на выявления оптимальных условий, при которых использование обучающимися инфографических методов на учебных занятиях наиболее информативно и эффективно.

При описании дидактических особенностей инфографических методов нами были использованы теоретические методы.

На первом этапе исследования нами были выявлены дидактические особенности инфографических методов.

Инфографика – это использование визуальных средств для изображения того, что мы не можем увидеть или понять из информации, представленной в другой форме [8].

Инфографика предполагает сворачивание больших объемов информации и представление ее в более интересном и компактном для читателя виде.

Инфографика в образовании явление не новое. Хорошо иллюстрированные таблицы на страницах учебных пособий и карты можно назвать образцами учебной инфографики. Графические техники визуализации мышления помогают вовлечь обучающихся в процесс активной мыслительной деятельности.

Можно выделить следующие направления в использовании методов инфографики в образовательном процессе. Это:

- организация целенаправленного восприятия информации;
- запоминание информации с опорой на графические образы;
- отображение существенных для понимания сторон изучаемого материала, скрытый смысл;
- способ интеграции большого объёма информации, или сложной для восприятия информ
- способ делиться знаниями и результатами исследований;
- способ обработки данных исследований;
- способ развития критического мышления;
- способ изменения перспективы видения информации;
- формирование навыков функционального чтения и др.

Инфографика как один из методов представления учебной информации может использоваться как при организации аудиторной, так внеаудиторной учебной работы. Чаще всего инфографические методы применяются для:

- осознании учебной информации;
- создания проблемных ситуаций на занятии;
- организации эффективной поисковой деятельности;
- развития критического мышления обучающихся;
- поддержания познавательной деятельности;
- развития открытой познавательной позиции и др.

Организация использования инфографических методов может идти в двух направлениях:

1) анализ обучающимися созданной преподавателем (или дизайнером) инфографики;

2) создание инфографики обучающимися под руководством преподавая на основе имеющихся данных (в ходе проектной деятельности, по изученному материалу).

В первом случае методика работы с инфографикой строится так же, как и работа с наглядным пособием, во втором случае работа требует длительной подготовки, которая направлена на сбор данных, их анализ, выбор способа представления, дизайн.

В настоящее время существует множество графических техник, которые помогают решить эти задачи. Выделяют следующие виды инфографических методов: это методы визуализации данных, информации, концепций, метафор, стратегий и методы комплексной визуализации [9].

Результаты исследования и их обсуждение. Исследование проводилось на базе Красноярского государственного медицинского университета. В исследование были включены студенты 1 курса КрасГМУ, обучающихся по специальности «Лечебное дело» - 50 человек, и «Клиническая психология»- 26 человек.

На первом этапе исследования мы высказали предположение, что обучение будет успешным, если информация предъявляется учащимся в форме, соответствующей их познавательным стилям. Однако изучение литературных источников показал, что из 17 исследований в этой области только в 10 исследованиях обнаружены слабые доказательства в пользу утверждения, что разные методы обучения будут в разной мере эффективными для учащихся с разными стилями обучения. В других работах такого рода связи вообще не были обнаружены.

В отечественной педагогике были предприняты попытки, привести в прямое соответствие формы обучения с проявлениями межполушарной специализации на уровне различий между учениками в способах кодирования информации. Однако психологическое обследование учащихся, обучающихся в условиях внешней дифференциации по критерию межполушарной специализации, обнаружило целый ряд серьезных психологических проблем, связанных с их особенностями их познавательного и эмоционального развития [10].

Нами был сделан вывод, что связи между стилем информационного усвоения и способом предъявления информации не выявлено. Таким образом, проблема совмещения стиля обучения (учения) и метода обучения остаётся открытой.

Анализ теоретических источников изучения инфографики и методов инфографики позволил сделать следующие выводы:

Инфографические методы позволяют:

1. Стимулировать одновременную работу двух полушарий.
2. Управлять учебной работой обучающегося и стимулировать его мыслительную деятельность.
3. Развивать когнитивные способности и формировать практические информационные навыки.

На следующем этапе исследования обучающимся было предложено всесторонне изучить способы восприятия информации посредством методик: «Реестр информационного усвоения», «Ваш стиль обучения и мышления», диагностика «Тип мышления и уровень креативности».

Анализ результатов применения методики Реестр «Стиль информационного усвоения» показала присутствие в респондентной группе всех стилей: конкретно-последовательный, конкретно-случайный, абстрактно-последовательный, абстрактно-случайный. Преобладающим типом является абстрактно-последовательный, что говорит о предпочтении в непосредственном последовательном обучении.

Анализ результатов изучения ведущего канала восприятия, обучающихся репрезентативной группы позволил выявить преобладающий тип – визуальный.

Анализ результатов применения методики «Тип мышления и уровень креативности». Позволил выявить преобладающий типом мышления – образное.

Полученные результаты исследования дали нам качественные характеристики репрезентативной группы обучающихся, участвующих в исследовании.

На следующем этапе нашего исследования нами была поставлена цель, выявить стиль обучения и мышления обучающихся и провести сравнительный анализ с ранее полученными результатами.

Анализ результатов применения методики «Стиль обучения и мышления» позволил выявить следующее – 64% всех исследуемых имеют интегрированный стиль информационного усвоения, т.е. в учебной работе активно задействованы оба полушария.

По результатам второго этапа нами были сделаны следующие выводы:

1. Обучающиеся с интегрированным стилем мышления используют все стили информационного усвоения.

2. Явной связи между стилем информационного усвоения, типом мышления, а также ведущим каналом восприятия не установлено.

На заключительной этапе исследования нами была разработана анкета и проведено анкетирование репрезентативной группы обучающихся с целью выявления познавательного запроса и педагогических условий, при которых инфографические методы будут способствовать гармонизации мышления.

Анализ результатов анкетирования показал, что обучающиеся с интегрированным стилем информационного усвоения используют в обучении разные методы визуализации, при этом более 70% используют хорошо знакомые методы визуализации, такие как графики, таблицы и схемы и диаграммы. Эти методы визуализации в основном ориентированы на иллюстрацию или анализ данных или процессов. И только 30 процентов обучающихся ориентированы на новые методы визуализации, такие как визуализация информации, стратегий и концепций.

На вопрос анкеты «На каком этапе обучения вы используете/ хотели бы использовать инфографические методы», 80% респондентов ответили, что охотно использовали бы новые инфографические методы при изучении нового материала, и предполагают использование их в будущем.

Изучение организационно-методических условий показало, что 41% респондентов предпочитают работать в команде, 59% индивидуально. Предпочтение командной или групповой работы зависит от степени новизны учебной информации, при изучении нового или сложного материала предпочтение отдается командной работе. При обобщении, систематизации или повторению пройденного материала – индивидуальной. Также обучающиеся предпочитают индивидуально изучать новый материал, используя такие виды инфографики, как интеллект-карты, радиальные и лучевые диаграммы, кластеры и др. Но при этом они используют только те методы, которые ранее были предложены преподавателем, и активно им используются.

Таким образом, нами были сделаны следующие общие выводы:

1. Обзор научной литературы показал, что в большинстве исследований прямой зависимости стиля учения и стиля информационного усвоения от метода обучения не выявлено.

2. Анализ проведенных методик выявил интегрированный стиль обучения как доминирующий у большинства обучающихся.

3. Активное использование преподавателями инфографических методов при организации аудиторной и внеаудиторной работы обучающихся будет способствовать гармонизации работы правого и левого полушарий обучающихся и способствовать развитию правого и левого полушария.

4. Включение преподавателями в учебную работу инфографических методов зависит от следующих условий: планируемых целей занятия, содержания учебной информации, места учебного занятия в системе учебных занятий, трудности и объема учебной информации, коммуникативных навыков обучающихся и др.

Заключение. Инфографические методы в настоящее время представлены очень широко, что позволяет использовать их на всех этапах организации процесса обучения для реализации широкого спектра целей обучения. Таким образом, активное включение преподавателем в практику организации учебной работы инфографических методов является эффективным средством не только развития когнитивных умений обработки и анализа информации и творческого самовыражения обучающихся, но и в первую очередь средством гармонизации работы правого и левого полушарий мозга. Включению в практику инфографических методов способствует и то, что в настоящее время обучающиеся «ориентированы» на данные методы, и охотно используют их для выполнения задач, поставленных преподавателем, а так же для организации своей учебной работы. Опыт разработки инфографики обучающимися, и использование ее для своих учебных целей является эффективным средством формирования целого комплекса навыков, имеющих ценность не только в учебной деятельности, но и в повседневной жизни.

Список литературы

1. Кондрашихина О. А. Дифференциальная психология : учебное пособие. Киев : Центр учебной литературы, 2009. 232 с.
2. Гущина Т. Н. Учёт доминантности правого или левого полушария коры головного мозга в профессиональной ориентации обучающихся // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2017. № 4. С. 34–37.
3. Тюлюш М. К.-О. Методика обучения основам структурного программирования с учетом особенностей восприятия // Вестник Тувинского государственного университета. Педагогические науки. 2015. № 4. С. 84–90.
4. Walker S. F. Lateralization of functions in the vertebrate brain: a review // Br. J. Psychol. 1980. Vol. 71, № 3. P. 329–367.
5. Сайфуллин Ф. А. Педагогический опыт В. Ф. Шаталова // Проблемы востоковедения. 2008. № 2 (42). С. 73–83.
6. Сорока О. Г., Васильева И. Н. Визуализация учебной информации [Электронный ресурс] // Репозиторий БГПУ. 2015. URL: <http://elib.bspu.by/handle/doc/10693> (дата обращения: 10.01.2020).
7. Далингер В. А. Когнитивно-визуальный подход и его особенности в обучении математики [Электронный ресурс] // Электронный научный журнал «Вестник государственного педагогического университета». Вып. 2006. URL : <http://www.omsk.edu/article/vestnik-omgpu-151.pdf> (дата обращения: 10.01.2020).
8. Круглова Е. Инфографика и визуализация данных : методическое пособие [Материалы к вебинару 22.01.2018 «Инфографика и визуализация данных»]. [Электронный ресурс]. 63 с. URL: <https://fingramota.econ.msu.ru/sys/raw.php?o=4207&p=attachment> (дата обращения: 10.01.2020).
9. Пухов А. Ф. О «Периодической» таблице методов визуализации // Компьютерные инструменты в образовании. 2009. № 1. С. 52–56.

10. Холодная М. А. Когнитивные стили. О природе индивидуального ума : учебное пособие. СПб. : Питер, 2004. 384 с.

11. Психологическая диагностика : учебное пособие / под ред. К. М. Гуревича, Е. М. Борисовой. М. : МПСИ ; Воронеж : МОДЭК, 2001. 368 с.

Сведения об авторах

Кучер Ольга 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)2217720; e-mail: kucher-oly@mail.ru

Смагина Екатерина Дмитриевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2217720; e-mail: smagina200@mail.ru

УДК [614.253.5+378.22+347.984]:686.83

ФОРМИРОВАНИЕ И РАЗВИТИЕ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БАКАЛАВРА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕХНОЛОГИИ ПОРТФОЛИО

Лапик Светлана Валентиновна

*Тюменский государственный медицинский университет,
Тюмень, Российская Федерация*

Аннотация. В статье представлены результаты аналитического исследования портфолио как образовательной технологии формирования универсальных компетенций бакалавра сестринского дела. Портфолио является валидным средством развития универсальных компетенций, что подтверждается четырехлетним опытом его использования в Тюменском ГМУ. Работодателю портфолио студента позволяет отобрать сотрудников со сформированными надпрофессиональными компетенциями.

Ключевые слова: портфолио, бакалавр сестринского дела, федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО), универсальные компетенции, электронная информационная образовательная среда (ЭИОС).

BACHELOR OF NURSING UNIVERSAL COMPETENCIES FORMATION AND DEVELOPMENT BY MEANS OF PORTFOLIO TECHNOLOGY

Lapik Svetlana Valentinovna

Tyumen State Medical University, Tyumen, Russian Federation

Abstract. The article presents the results of analytical research of portfolio as an educational technology for bachelor of nursing universal competencies formation. Portfolio is a valid means of developing universal competencies, that is confirmed by four years of its use in Tyumen State Medical University. Student portfolio allows employers to select employees with formed soft skills.

Keywords: portfolio, bachelor of nursing, Federal State Educational Standard of Higher Education, universal competencies, electronic information-educational environment.

Актуальность. Переход на федеральные государственные образовательные стандарты третьего поколения, т.н. ФГОС ВО 3++ дает вузам очень большую самостоятельность в плане формирования образовательной траектории обучающегося [1]. Кардинальным изменением ФГОС ВО 3++ является их сопряженность с профессиональными стандартами и отсутствие перечня профессиональных компетенций [2]. Следует обратить внимание на то, что в этих образовательных стандартах однозначно определены универсальные компетенции и регламентированы индикаторы их достижения, однако траектория их формирования отдана на откуп вузам. Примерные учебные планы, которые будут включены в примерные основные профессиональные образовательные программы высшего образования, сейчас находятся на этапе проектирования и согласования, но и они не будут регламентировать достаточно большую часть образовательного процесса, отнесенную к вариативной части. Существует риск того, что в процессе формирования своих ОПОП ВО, вузы пойдут по пути профессионализации обучения, сокращения непрофильных дисциплин и модулей в угоду дисциплинам, формирующим профессиональные компетенции. Кстати, подобная тенденция наблюдается и в международном сестринском образовании [3]. Также проблемой является выбор валидного оценочного средства, позволяющего судить об уровне сформированности у выпускников универсальных компетенций. На наш взгляд и опыт этой цели наиболее отвечает технология портфолио, которая достаточно широко используется в гуманитарном образовании [4, 5]. Ведение портфолио студента-бакалавра на факультете высшего сестринского образования в Тюменском ГМУ практикуется с 2012 года в связи с переходом на двухуровневую подготовку в соответствии с ФГОС ВПО по направлению – Сестринское дело, а затем и ФГОС ВО [6].

Мы провели комплексный анализ технологии портфолио в качестве средства развития общепрофессиональных (универсальных) компетенций бакалавра сестринского дела в Тюменском ГМУ.

Результаты и их обсуждение.

Основные функции портфолио, которые используются в разных сочетаниях или отдельно - это диагностическая, контрольная, оценочная, аттестационная, рейтинговая, мотивационная, организационная, операционная, рефлексивная. Портфолио необходимо в качестве мотивации для дальнейшей учебы в магистратуре; развития гражданской и социальной и творческой активности; стимула к развитию надпрофессиональных компетенций; формирования навыка саморефлексии. Преимущества портфолио неоспоримы при трудоустройстве, в научно-исследовательской области, участии в олимпиадах и конкурсах, для стимулирования индивидуальных достижений, а так же в целях личностного роста и развития.

Виды портфолио – это, прежде всего, портфолио документации, содержащее документы, которые свидетельствуют о достижениях в обучении студента. Портфолио показательное, создается специально для демонстрации всех достижений студента, сюда включаются лучшие работы студента. Как правило, такое портфолио требуется номинантам на президентскую, губернаторскую и др. стипендии или для участия в международных олимпиадах. Портфолио-коллектор рекомендуется нами для

использования на таких дисциплинах как основы научно-исследовательской работы, научно-исследовательских практиках, при подготовке докладов на СНО и выполнении выпускной квалификационной работы. Портфолио процесса показывает степень участия конкретного студента в учебных, творческих, исследовательских, информационных и социальных проектах. В этом виде портфолио максимально развернуто отражены все этапы его деятельности, а также сопутствующие умозаключения и выводы в плане той или иной работы.

Оценочное портфолио подтверждает освоение компетенций студентами в той или иной области знаний и включает большую часть всех выполненных реферативных работ, презентаций, тестов, кейсов и т.п. Данный вид портфолио можно использовать в рамках одной или нескольких смежных дисциплин (модулей) как портфолио дисциплины. Портфолио отзывов это своего рода зачетная книжка, которая содержит в себе все достижения студента, а также отзывы и рекомендации в письменной форме, полученные за общественную работу в стенах Тюменского ГМУ и за его пределами.

В свою очередь используемое нами портфолио выпускника отражает достижения студента по всем направлениям за весь период обучения. Сюда включены дипломы, грамоты, лучшие проекты, отзывы, фотографии, оценки, публикации и прочие заслуги студента.

Технология on-line-портфолио, реализуемая в Тюменском ГМУ -это современный подход к фиксации достижений студента в электронной информационно-образовательной среде вуза (ЭИОС). ЭИОС Тюменского ГМУ представлена интегрированной системой сайта Тюменского ГМУ, ЭБС и другими ресурсами. Фиксация хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения программы бакалавриата осуществляется в системе Eduson и 1-C Университет через личный кабинет студента и преподавателя.

На следующем этапе нашего комплексного исследования нами проведен сравнительный анализ универсальных компетенций ФГОС ВО бакалавра и надпрофессиональных компетенций, которые бы желали видеть в наших будущих выпускниках работодателя [7].

Таблица 1. Сравнительный анализ универсальных (УК) и надпрофессиональных компетенций (НПК)

УК ФГОС ВО бакалавриат	НПК	Соответствие
Способность осуществлять деловую коммуникацию в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном(ых) языке(ах)	Мультиязычность и мультикультурность Навыки межотраслевой коммуникации	Соответствует
Способность воспринимать межкультурное разнообразие общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах	Клиентоориентированность	Частично соответствует
Способность определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм и	Работа в режиме высокой неопределенности и быстрой смены условий задач	Соответствует

УК ФГОС ВО бакалавриат	НПК	Соответствие
имеющихся ресурсов и ограничений		
Способность создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	Умение управлять проектами и процессами	Не соответствует
Способность осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде	Умение работать с коллективами, группами и отдельными людьми	Соответствует
Способность осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач	Системное мышление	Соответствует
	Бережливое производство	Отсутствует в ФГОС
	Работа с искусственным интеллектом, IT-технологиями, компьютерными программами	Отсутствует в ФГОС
	Экологическое мышление	Отсутствует в ФГОС
	Способность к творчеству	Отсутствует в ФГОС
Способность поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности		Отсутствует у работодателей
Способность управлять своим временем, выстраивать и реализовывать траекторию саморазвития на основе принципов образования в течение всей жизни		Отсутствует у работодателей

Как оказалось, часть надпрофессиональных компетенций специалистов будущего отсутствует в требованиях действующего образовательного стандарта бакалавра, а именно знание принципов бережливого производства, современных IT программ, экологическое мышление. В то же время, в надпрофессиональных компетенциях работодателей совершенно непонятно отсутствие компетенции здорового образа жизни и самообразования, что важно для поддержания активного профессионального долголетия и профессионального развития человеческих ресурсов. По итогам проведённого анализа в ОПОП ВО 3++ по направлению подготовки Сестринское дело в часть, формируемую самими участниками образовательных отношений, по решению методического совета нами были добавлены такие дисциплины, как «Бережливые технологии в здравоохранении», «Информационные технологии в профессиональной деятельности», «Инклюзивное образование» и др.

Заключение. Таким образом, преимущества использования портфолио в качестве оценочного средства очевидны. Портфолио является валидным оценочным средством освоения в части умений и владений надпрофессиональных компетенций.

Также ведение портфолио дополнительно мотивирует студентов к участию в общественных, волонтерских, культурных, научных и др. мероприятиях вуза. Портфолио используется для поступления в магистратуры и нужно для планирования карьеры. Работодателю портфолио студента позволяет получить компетентного сотрудника со сформированными не только профессиональными, но и надпрофессиональными компетенциями.

Список литературы

1. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата) : Приказ Минобрнауки России от 03.09.2015 № 964 (ред. от 08.08.2016). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_187173/ (дата обращения: 01.11.2019).

2. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – бакалавриат по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело : Приказ Минобрнауки России от 22.09.2017 г. № 971. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_279906/ (дата обращения: 01.11.2019).

3. Nurse professional competence (NPC) assessed among newly graduated nurses in higher educational institutions in Europe / J. Nilsson, M. Mischo-Kelling, A. Thiekoetter [et al.] // Nordic Journal of Nursing Research. 2019. Vol. 39, № 3. P. 159-167. DOI: 10.1177/2057158519845321

4. Галимуллина Э. З., Жестков Л. Ю. Технология е-портфолио в усилении практической направленности процесса обучения бакалавров педагогического образования [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 2-2. URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=19338> (дата обращения: 01.11.2019).

5. Шефер О. Р., Носова Л. С., Лебедева Т. Н. Электронное портфолио в системе подготовки студентов бакалавриата к будущей профессиональной деятельности // Информатика и образование. 2019. № 2 (301). С. 56–62. DOI: 10.32517/0234-0453-2019-34-2-56-62

6. Лапик С. В. Портфолио как оценочное средство надпрофессиональных компетенций бакалавра // Университетская медицина Урала. 2019. Т. 5, № 1 (16). С. 112–114.

7. Атлас новых профессий 3.0. / под ред. Д. Варламовой, Д. Судакова. М. : Интеллектуальная Литература, 2020. 456 с.

Сведения об авторах

Лапик Светлана Валентиновна, Тюменский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 625023, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 5; тел. 8 (3452) 20 32 97; e-mail: lapiksv@mail.ru

АКТУАЛЬНЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ

Леушина Елена Александровна

*Кировский государственный медицинский университет,
Киров, Российская Федерация*

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы, касающиеся проблемы качества образовательных технологий. Эта задача ориентирует систему образования не только на усвоение учащимися определенной суммы знаний, но и на развитие у них познавательных и творческих способностей.

Ключевые слова: активное обучение, интерактивное обучение, пассивное обучение, деловая игра, ролевая игра, «мозговой штурм», «круглый стол», кейс-метод, дискуссии, метод обучения, активизация учебного процесса.

ACTUAL PEDAGOGICAL METHODS AND TEACHING TECHNOLOGIES

Leushina Elena Aleksandrovna

Kirov State Medical University, Kirov, Russian Federation

Abstract. The article discusses the issues related to the quality problem of educational technologies. This task orients the education system not only on the assimilation of certain amount of knowledge by students, but also on the development of their cognitive and creative abilities.

Keywords: active learning, interactive learning, passive learning, business game, role-playing game, «brainstorming», «round table», case-study method, discussions, teaching method, activation of educational process.

Профессиональная деятельность педагогов имеет исключительную социальную значимость, во многом определяющую ее особенности. Одной из них является необходимость организации эффективного взаимодействия участников образовательного процесса. Данная особенность определяет важность таких компетенций и личностных качеств педагога, как коммуникативные навыки, способность учитывать психологические особенности обучающихся, обязательность, ответственность, чувство такта и корректность. Следующей особенностью педагогической деятельности является исключительная важность оптимальной организации и осуществления основных процессов обучения, воспитания и развития обучающихся [1]. Современное педагогическое сообщество использует различные методы обучения. Все методы разделяют на три вида: пассивные, активные и интерактивные. Пассивные методы обучения – это методы, при которых обучающийся занимает позицию пассивного слушателя информации, сообщаемой педагогом. При использовании данного метода обучаемые выступают в роли пассивных слушателей, действие которых полностью контролируется и активизируется преподавателем. С точки зрения эффективности усвоения учебного материала пассивный метод считается самым неэффективным [2]. Активные методы обучения – это методы, при которых обучающийся и педагог находятся в ситуации активного диалога. Интерактивные методы обучения – это методы, при которых имеется взаимодействие обучающихся

между собой и преподавателем, позволяющее реализовывать в обучении идеи взаимообучения и коллективной мыслительной деятельности [3]. Современные образовательные стандарты предусматривают широкое использование в учебном процессе активных форм и методов проведения занятий в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся [4]. Большое значение в активизации процессов обучения имеет комплексное и целенаправленное использование технических средств, но главное в учебном процессе – активность обучаемого. Активные методы охватывают все виды аудиторных занятий с учащимися [5]. Педагогическая наука и образовательная практика совместно с общественным сознанием объективно участвует в осмыслении прошлого, восприятии настоящего и прогнозировании будущего [6]. Активные методы обучения формируют у учащихся умения и потребности применять знания для анализа, оценки правильного принятия решений. Главное – это активизация мыслительной деятельности обучаемых: «Скажи мне – я забуду. Покажи мне – я запомню. Вовлеки меня – я пойму» [7]. В настоящее время используются следующие методы активного обучения: проблемный или метод проектов; игровой метод; исследовательский метод; модульный метод; анализ конкретных примеров и другие методы. Интерактивные методы можно рассматривать, как наиболее современную форму активных методов. В отличие от активных методов, интерактивные ориентированы на более широкое взаимодействие студентов не только с преподавателем, но и друг с другом и на доминирование активности студентов в процессе обучения. Место преподавателя на интерактивных занятиях сводится к направлению деятельности студентов на достижение целей занятия. Цель состоит в создании комфортных условий обучения, при которых студент или слушатель чувствует свою успешность, свою интеллектуальную состоятельность, что делает продуктивным сам процесс обучения, дать знания и навыки [8].

К методам интерактивного обучения относятся те, которые способствуют вовлечению в активный процесс получения и переработки знаний, перечислим некоторые из них: «мозговой штурм», ролевая и деловая игры, разработка проекта, кейс-метод, «круглый стол» (дискуссия, дебаты).

Эффективность процесса обучения зависит от реализации следующих принципов: комплексного подхода к процессу обучения, интерактивности, дифференцированного подхода, учета индивидуальных особенностей, вариативности режима работы, проблемности [3, 9]. Одним из самых популярных интерактивных методов обучения и работы в группах является мозговая атака (или мозговой штурм, банк идей), которая применяется с целью выдвижения различных вариантов решения проблемы, «атакуя» ее одновременно с разных сторон. Заранее формулируется проблема в виде вопроса. Для соблюдения правил проведения мозговой атаки выбирается ведущий и секретарь для регистрации всех поступивших от участников предложений. Далее происходит обсуждение и классификация идей, в результате ранжирования которых (либо путем голосования, либо, используя дискуссию) выбираются наиболее перспективные [9, 10].

Один из методов, привлекающий внимание исследователей и преподавателей, это метод «круглого стола» или дискуссия. Данный метод подразумевает тщательный анализ конкретной ситуации в межличностных отношениях. Для проведения такого анализа предоставляется информация следующим образом: введение или общее описание ситуации, формулировка произошедшего события с указанием принятых

решений и мер для их последующего обсуждения. Метод проектов представляет не меньший интерес, способствует самостоятельному получению знаний, формированию навыков теоретического анализа литературных данных, развитию коммуникативных и исследовательских умений [5, 11]. Популярностью пользуется еще один эффективный метод активного обучения – это деловые и ролевые игры [5, 6, 11].

Игра – это форма деятельности людей, которая воссоздает различные практические ситуации, а также систему взаимоотношений и выступает в качестве одного из средств активизации учебного процесса в системе образования [9-13]. Именно в этой форме обучения усваивается самый большой объем информации. В деловой игре наиболее ярко проявляется активность студентов. Ролевые игры представляют наиболее масштабную и важную в содержательном отношении группу игр, применяемых в условиях интерактивного обучения. Участники исполняют роли, не характерные для них, либо характерные, но в абсолютно другой обстановке, что позволяет получить новый опыт поведения [9].

Таким образом, игровые методы обучения, применяемые на занятиях, позволяют решать следующие задачи: - формирование у участников новых моделей поведения в ситуациях межличностного взаимодействия; - расширение гибкости поведения посредством принятия участниками общения разных ролей; - изучение моделей поведения, эффективного в определенных ситуациях профессионального взаимодействия; - наглядное представление условностей моделей поведения, которые предписаны ролями, их определенности контекстом общения; - формирование условий, которые позволяют участникам осознать и скорректировать собственные неадекватные поведенческие модели; - устранение (или снижение) острых переживаний проблемы, которые обусловлены проигрываемой ситуацией. В России кейс технологии называют методом анализа конкретных ситуаций. Действия в кейсе либо даются в описании, либо они должны быть предложены в качестве практического способа разрешения проблемы. Анализ ситуаций сильно воздействует на учащихся и является средством формирования профессиональных качеств обучаемых, способствует их взрослению, формирует интерес и позитив, мотивацию к учебе [11].

Как показывает практика, использование активных методов в обучении приводит к положительным результатам: они позволяют формировать знания, умения и навыки учащихся путем вовлечения их в активную познавательную деятельность. Действенность активных и интерактивных форм и методов обучения в формировании профессиональной культуры учащихся определяется тем, что они обеспечивают переход от организации всего учебного процесса преподавателем к самоорганизации этого процесса обучающимися, происходит изменение позиции ученика от пассивной, когда следует воспринимать, осмысливать и предъявлять информацию, которую излагает преподаватель, к позиции равноправного участника процесса обучения. [12, 13, 14].

Заключение: Таким образом, использование активных методов обучения в «Педагогике» позволяет не только активизировать познавательные способности учащихся, но и повышает их интерес к освоению учебного материала. Это связано с тем, что активные методы обучения позволяют понять причинно-следственные связи между теорией и непосредственной практической деятельностью специалиста [12-15].

Список литературы

1. Долматов А. В., Долматова Л. А. Культура и эффективность психолого-педагогического взаимодействия педагогов и студентов в интерактивных формах обучения // Вестник Санкт-Петербургской юридической академии. 2013. Т. 19, № 2. С. 91–97.
2. Шавга М. С. Активные и пассивные методы обучения иностранному языку // Родная словесность в современном культурном и образовательном пространстве : сб. науч. тр. V Междунар. науч.-практ. конф. / под ред. Е. Г. Милюгина. Тверь, 2015. С. 169–173.
3. Китаева И. В., Щербатых С. В. Интерактивные методы в обучении стохастике учащихся основной школы (на примере кейс-метода и метода проектов) // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Сер.: Педагогика, психология. 2013. № 1(12). С. 107–109.
4. Ипатов Л. О. Активные методы обучения, как важный фактор активизации учебного процесса в высшей школе // ФЭН-Наука. 2012. № 12 (15). С. 72–74.
5. Шамис В. А. Активные методы обучения в Вузе // Сибирский торгово-экономический журнал. 2011. № 14. С. 136–144.
6. Леушина Е. А. Культурное воспитание, как актуальное направление в педагогике // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. 2015. № 1 (20). С. 104–106.
7. Леушина Е. А., Леушина Н. А. Классификация методов обучения в педагогической деятельности // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Сер.: Педагогика, психология. 2015. № 3 (22). С. 119–122.
8. Иванченко М. А. Активные и интерактивные методы обучения в высшей школе // Гуманитарные и социальные науки. 2014. № 2. С. 373–377.
9. Порывкина А. А. Деловая игра как метод интерактивного обучения на уроках обществознания в образовательных учреждениях среднего профессионального образования // Молодой ученый. 2015. № 3. С. 841–844.
10. Пафифова Б. К. Ситуационно-ролевые игры как одна из форм интерактивных методов обучения в высшей школе // Вестник Майкопского государственного технологического университета. 2015. № 1. С. 110–116.
11. Валеева М. А. Использование интерактивных методов обучения как условие становления социально-профессионального опыта студента // Сибирский педагогический журнал. 2009. № 4. С. 88–98.
12. Агеева Т. Н., Егоренкова И. В. Кейс-метод как способ активизации познавательной деятельности обучающихся // Научный альманах. 2014. № 1 (1). С. 47–49.
13. Ибрагимов Г. И. Современные проблемы дидактики профессиональной школы // Казанский педагогический журнал. 2013. № 5 (100). С. 10–26.
14. Левченкова Т. В. Активные методы обучения в педагогике физической культуры и спорта // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. 2015. № 1 (20). С. 101–103.
15. Yakovleva N. O., Yakovlev E. V. Interactive teaching methods in contemporary higher education // Pacific Science Review. 2014. Vol. 16, № 2. P. 75–80.

Сведения об авторах

Леушина Елена Александровна, Кировский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 610998, г. Киров, ул. К. Маркса, д.112; e-mail: lenalexandrovna@yandex.ru

УДК 378.046.4:378.147:618.1-072.1

ОБУЧЕНИЕ ОРДИНАТОРОВ СОСТАВЛЕНИЮ ПРОТОКОЛА ГИСТЕРОСКОПИИ

*Макаренко Татьяна Александровна¹,
Кузнецова Дарья Евгеньевна¹, Ключаров Игорь Валерьевич²*

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

²Казанский (Приволжский) федеральный университет, Казань, Российская Федерация

Аннотация. Статья посвящена одному из наиболее актуальных вопросов в подготовке врача акушера-гинеколога: освоению навыка проведения гистероскопии и составления протокола операции. На этапе становления навыка выполнения данной операции решающую роль играет последовательность осмотра полости матки, цервикального канала, грамотное составление протокола операции с подробным описанием внутриматочной патологии и всех интраоперационных нюансов и осложнений.

Ключевые слова: гистероскопия, гистерорезектоскопия, протокол гистероскопии, ординаторы, акушеры-гинекологи.

TRAINING OF RESIDENTS IN DRAWING UP A HYSTEROSCOPY PROTOCOL

*Makarenko Tatyana Alexandrovna¹,
Kuznetsova Daria Evgenievna¹, Klyucharov Igor Valeryevich²*

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

²Kazan (Volga) Federal University, Kazan, Russian Federation

Abstract. The article is devoted to one of the most pressing issues in the training of an obstetrician-gynecologist: mastering the skill of performing hysteroscopy and drawing up the operation protocol. At the stage of developing the skill of performing this operation, the sequence of examination of the uterine cavity, the cervical canal, and competent preparation of the operation protocol with a detailed description of intrauterine pathology and all intraoperative nuances and complications play a crucial role.

Keywords: hysteroscopy, hysteroresectoscopy, hysteroscopy protocol, residents, obstetricians and gynecologists.

Гистероскопия, являясь золотым стандартом обследования полости матки, считается одной из безопасных медицинских малоинвазивных процедур, удобных для освоения молодыми врачами-гинекологами [1].

При этом составление грамотных протоколов манипуляций является важным навыком и играет большую роль в развитии профессиональной культуры мышления молодых врачей и ординаторов различных специальностей. Распространенные в клинической практике протоколы гистероскопии, к сожалению, не стандартизированы

и не являются документами, способными обучить формированию грамотного отчета о проведенной операции.

Составление подробного и высококачественного протокола гистероскопии - это показатель культуры мышления и высокого профессионализма врача и поэтому является необходимым навыком, получаемым во время обучения. Врач-гинеколог обязан уметь формулировать отчеты о процедуре гистероскопии/гистерорезектоскопии (далее гистероскопии) в течение всей своей профессиональной карьеры, и ординатура - то самое время, когда необходимо научиться это делать.

В протоколе хирург описывает эндоскопическую картину и ее совпадение или расхождение с первичным диагнозом (возможным изменением диагноза) и дает рекомендации по дальнейшему ведению пациентки. Рассмотрение протокола операции во время консультации может быть чрезвычайно полезным при проведении дифференциальной диагностики и выработке последующего лечебно-диагностического плана. Протокол также служит руководством для последующего наблюдения, поскольку время повторного обследования обычно указывается в тексте.

Грамотно и «честно» описанный протокол отражает не только настоящую клиническую картину, но и настраивает хирурга на тот или иной объем оперативного вмешательства (особенно в случае неуспешной попытки вмешательства предыдущего коллеги), а также предупреждает развитие возможных осложнений.

На этапе обучения ординаторам очень важно осваивать технику проведения офисной гистероскопии по методике «no touch». Данная техника позволяет улучшить пространственно-визуальную ориентацию, выполнить гистероскопию наименее травматично, овладеть техникой работы эндоскопическими щипцами и ножницами, повысить навыки диагностической оценки. Кроме этого, данная методика имеет решающее значение для пациенток с бесплодием, а также для женщин в постменопаузе, которые значимо чаще имеют синехии цервикального канала [2].

Используемое оборудование, инструментарий, режимы, настройки и функционирование во время операции должно быть отражено в соответствующем разделе протокола. Отметим, что сегодня большинство используемых протоколов гистероскопии не включает данный раздел, что является на наш взгляд недопустимым, так как не позволяет провести анализ параметров, при которых проводилось вмешательство.

Фото- и видео документирование операции. Обзор изображений, выбор и описание обычно составляют начальный этап при написании отчета и должны фиксировать сущность того, что было выявлено и сделано во время процедуры. Первым шагом является просмотр всех изображений, сделанных во время процедуры, и выбор репрезентативных изображений всей нормальной анатомии, любого отклонения во время процедуры, а также этапов и результатов диагностического или оперативного вмешательства. После отбора подходящие изображения должны сопровождаться кратким текстовым описанием. В идеале изображения должны быть выбраны так, чтобы они отображались в анатомической последовательности в конечном отчете (например, последовательные изображения от уровня внутреннего зева полости матки до устьев правой и левой маточной трубы).

Как только этот аспект создания отчета будет завершен, следует обратить внимание на письменную часть отчета, которая содержит несколько ключевых структурных элементов [3-5]:

Дата процедуры.

Идентификационные данные пациента. Должны включать полное имя пациента, номер медицинской карты и дату рождения.

Эндоскопист (ы) / помощник (и). Все участники операционной команды, участвовавшие в данной процедуре, должны быть отражены в отчете.

Эндоскопическая процедура. Название процедуры следует вводить как можно более конкретно. Если во время процедуры проведено хирургическое вмешательство, то это обязательно должно быть запротоколировано.

Тип эндоскопического инструмента. Указать в протоколе номера моделей и последовательность используемых инструментов.

Медикаментозное лечение. Назначение местных анестетиков или седативных средств, доза каждого лекарства, использованного во время процедуры, должны быть задокументированы. Если используется контролируемая анестезия (управляемая седация), врач, проводящий исследование, должен указать в протоколе «под анестезией».

Глубина обследования по отношению к анатомии органа. Глубина обследования по отношению к анатомическому строению органа должна быть представлена как в тексте, так и в виде фото- и/или видео изображений (например, полип в цервикальном канале). Если обнаруживаются следы ранее проведенного хирургического вмешательства, они также должны быть подробно описаны и задокументированы.

Факторы, приводящие к ограничению обследования. Ограничения, включающие плохую подготовку: физиологические (дни менструации и т.д.) и патологические состояния (дни аномального маточного кровотечения и т.д.), доброкачественную или неопластическую обструкцию (например, опухоль шейки матки, значительно деформирующая цервикальный канал и т.д.) или анатомические факторы (рубец в нижнем сегменте матки, приводящий к деформации или атрезии цервикального канала), а также неадекватное поведение пациента - должны быть соответствующим образом отмечены в протоколе.

Полученные образцы ткани или жидкости (биоптаты). В протоколе должно присутствовать описание местоположения и количество взятых биопсий ткани, полипов эндометрия или иных патологических образований. При наличии жидкого содержимого в полости матки хирург должен документировать объем и характеристики извлекаемой жидкости.

Операционные и диагностические находки. Операционные и диагностические находки следует описывать в той последовательности, в которой они встречаются. Полипы должны быть описаны по морфологии, размеру (в миллиметрах), методу извлечения и полноте удаления и извлечения. Должны быть задокументированы соответствующая стадия болезни (синдром Ашермана) или аномалии (неполная внутриматочная перегородка). Если используются эндоскопические инструменты (например, щипцы для извлечения инородных тел, электроды) или вскрыты одноразовые инструменты (например, стенты), они должны документироваться как можно более подробно (например, производитель, название устройства, размер). Это имеет значение для последующих процедур, особенно когда указывается удаление/миграция стента или последующие процедуры. Если медикаменты вводятся

эндоскопически, необходимо указывать место введения и объем (дозу) введенного препарата.

Диагностическое заключение. Некоторые эндоскопические программы автоматически заполняют поле описания, основываясь на том, какой текст выбран или вводится в соответствии с результатами проведенного исследования. В связи с этим следует быть внимательным, поскольку в заключении не должно быть просто повторения результатов.

Результаты оперативного вмешательства (если таковые имеются). Если был проведен оперативный прием, его результат документируется (например, был достигнут отличный гемостаз).

Осложнения (если они возникли). Осложнения документируются как можно более подробно, как и то, что было сделано для их устранения (например, коагуляция ложа полипа для предотвращения кровотечения из питающего сосуда). Список возможных осложнений гистероскопии должен быть представлен в протоколе и, что более важно, заранее известен врачу, равно как диагностические критерии осложнений и терапевтические мероприятия [6].

Оценка переносимости процедуры. При проведении офисной гистероскопии анестезия, как правило, не требуется [7]. Тем не менее, мы считаем, что необходимо проконтролировать, как себя чувствовал пациент во время процедуры с использованием визуально-аналоговой или лицевой шкалы боли. При наличии болевой компоненты это позволит своевременно назначить анальгетик и дополнительно проконтролировать состояние пациентки в течение дня.

Рекомендации по последующему уходу. Включает послеоперационные назначения, которые назначаются индивидуально.

Результат морфологического исследования. Окончательный отчет по эндоскопии должен включать результаты морфологического исследования, а также коррекцию плана наблюдения и лечения при необходимости. Другие элементы, не указанные в официальных рекомендациях, должны документироваться и включаться в протокол.

Таким образом, качественное, логически грамотно выстроенное документирование проводимой процедуры - это навык, приобретаемый молодым врачом вместе с освоением своей специальности. Использование в качестве протоколов для обучения документов, в которых не отражены существенные компоненты процедуры и нарушены организационные цепочки, приведет к механическому воспроизведению манипуляции без понимания важных механизмов функционирования аппаратуры, патогенеза, диагностики, а также лечения и профилактики внутриматочной патологии и возможных осложнений процедуры. Таким образом, подготовка грамотных высококачественных эндоскопических отчетов не только обеспечивает высокий уровень медицинской помощи пациенту, но также играет важную роль в формировании у ординаторов грамотного, профессионального лексикона и эндоскопических навыков.

Список литературы

1. Давыдов А. И., Стрижаков А. Н., Новрузова Н. Х. Осложнения оперативной гистероскопии: профилактика и лечение // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2016. Т. 15, № 6. С. 52–60.

2. Ключаров И. В., Морозов В. В., Гайнеева З. А., Кливленд Г. О., Устинова Е. М. Безопасность и переносимость хирургической гистероскопии по Бетокки в женской консультации // *Акушерство и гинекология*. 2017. № 7. С. 114–119.
3. Макаренко Т. А., Ульянова И. О., Никифорова Д. Е. Опыт применения противоспаечного барьера при лечении больных с синдромом Ашермана // *Журнал акушерства и женских болезней*. 2016. № 5. С. 29–32.
4. Ключаров И. В., Морозов В. В. Электрическая энергия при гистероскопии // *Практическая медицина*. 2017. № 7 (108). С. 47–50.
5. Roorda A. K., Triadafilopoulos G. Fellow's guide to generating the endoscopy procedure report // *Gastrointestinal endoscopy*. 2010. Vol. 72, № 4. P. 803–805.
6. Ключаров И. В., Прохоров Е. И., Борисов С. Л., Кадыров Р. Ф., Фахрутдинов Р. Н. Предустановленное и реальное давление в полости матки и точность наших гистероскопий // *Практическая медицина*. 2015. № 4-1 (89). С. 79–82.
7. Крутова В. А., Мелконьянц Т. Г., Титова А. Н. Гистероскопия : учебно-методическое пособие для клинических ординаторов и практических врачей. Краснодар, 2016. 49 с.

Сведения об авторах

Макаренко Татьяна Александровна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1: тел.: +8(904)8954799; e-mail: makarenko7777@yandex.ru

Кузнецова Дарья Евгеньевна: Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1: тел.: 8(923)3769433; e-mail: dashsetch@mail.ru

Ключаров Игорь Валерьевич, Казанский (Приволжский) федеральный университет; адрес: Российская Федерация, РТ, 420008, г. Казань, ул. Кремлевская, д.18: тел.: 8(843)2337109; e-mail: klyucharovi@outlook.com

УДК 61:614.23-378.09

ОПЫТ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ ОРДИНАТОРОВ НА БАЗЕ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Маркина Анжела Николаевна^{1,2}, Парилова Ольга Владимировна^{1,2}

¹Федеральный исследовательский центр «Красноярский научный центр Сибирского отделения Российской академии наук»

Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера,
Красноярск, Российская Федерация

²Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация: Задачи, поставленные перед медицинским учреждением по подготовке врача ординатора, требуют от преподавателя ответственного подхода к образовательному процессу. В статье рассматриваются современные подходы

формирования образования врачей ординаторов и возможность выявления профессионального потенциала врача ординатора.

Ключевые слова: преподаватель, ординатура, этапы образовательного процесса.

EXPERIENCE OF RESIDENT DOCTORS TRAINING ON THE BASIS OF MEDICAL INSTITUTION

Markina Angela Nikolaevna^{1,2}, Parilova Olga Vladimirovna^{1,2}

¹Federal Research Centre «Krasnoyarsk Scientific Centre of Siberian Division of the Russian Academy of Sciences»

Scientific Research Institute for Medial Problems of the North – Detached Division, Krasnoyarsk, Russian Federation

²Prof. V.F. Voino-Yasenetsky, Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. The tasks, set for a medical institution in training resident doctors, require a teacher to take a responsible approach in educational process. The article deals with modern approaches to the formation of resident doctors education and the possibility of identifying professional potential of a resident doctor.

Keywords: teacher, residency, stages of educational process.

Важная задача преподавателя обеспечить готовность будущего врача применять знания, умения и личностные качества для успешного лечения пациентов. Образование врачей ординаторов на сегодняшний день, в связи с развитием высокого уровня технологической медицины, нововведений в профессиональной деятельности, введения института платных образовательных услуг, конкурсных и контрактных аспектов педагогического труда образования требует особенных подходов и приемов [1, 2, 3, 4]. В настоящее время роль преподавателя не совсем соответствует поставленной задаче: подготовка квалифицированного специалиста, конкурентоспособного на рынке труда, профессионально компетентного, ответственного, способного к эффективной работе на уровне мировых стандартов, готового к постоянному личностному росту, социальной и профессиональной мобильности [5, 6, 7, 8, 9, 10]. Обучение врача узкой направленности требует от преподавателя более углубленного подхода к обучению. Поэтому преподаватель обязан прежде всего помогать обучающимся постигать суть нового материала, самосовершенствоваться, рационально использовать новые знания на практике.

Целью грамотного применения методов педагогики в обучении медицинским специальностям является выявление профессионального потенциала врача ординатора.

На базе научно-исследовательского института медицинских проблем Севера (ФИЦ КНЦ СО РАН (НИИ МПС)) осуществляется очное обучение врачей ординаторов многих специальностей: хирургия, акушерство и гинекология, оториноларингология, аллергология и иммунология, дерматовенерология, кардиология, педиатрия, терапия, эндоскопия. Кроме высококвалифицированного преподавательского состава имеются кабинеты с комплектом симуляционного оборудования для профессионального обучения.

Воспитательная работа, проводимая педагогическим составом института, направлена на формирование высококвалифицированного специалиста с личностным и

профессиональным ростом. Молодые ординаторы поступают в наше учреждение после окончания медицинских вузов, с собственным набором этических и моральных норм, а также багажом знаний, умений и навыков. Обучение в ординатуре длится 2 года, состоит из 3 этапов подготовки будущих специалистов.

Первый, базово-теоретический этап включает чтение лекций врачам ординаторам по изучаемым специальностям, с расширенной информацией по соприкасающимся дисциплинам. Формирование квалифицированного грамотного специалиста начинается с изучения вопросов педагогики, иммунологии, организации здравоохранения. Особое внимание уделяется вопросам психологии, которые ориентированы на стремление постоянного саморазвития личности врача и ответственность за результаты профессиональной деятельности.

Второй интерактивный (симуляционный), например компьютерный практикум предоставляет ординатору возможность использовать и развивать полученные знания, в выработке умений и навыков в своей специальности.

Практический этап - оказание стационарной и амбулаторной помощи пациентам осуществляется на базе различных медицинских учреждений города Красноярск, где отрабатываются практические навыки диагностики и лечения пациентов под наблюдением заведующих отделений.

На базе ФИЦ КНЦ СО РАН (НИИ МПС) после прохождения каждого цикла обучения ординаторов, проходит проверка практических навыков и теоретических знаний. Важным этапом заключения образовательного процесса является проведение итоговой государственной аттестации. Здесь будущие врачи демонстрируют полученные за время обучения практические навыки и умения выполнения общих неотложных мероприятий, лечебных и диагностических манипуляций в пределах своей специализации.

Нами впервые в учебном процессе стали применяться коллективные формы взаимодействия, такие как работа в парах и малых группах. Таким образом, проходит обсуждение той или иной патологии, и именно во взаимодействии с участниками группы складываются определенные точки зрения, принимаются определенные решения по поводу течения различных заболеваний. Так же на учебных занятиях врачам ординаторам отводится время для самоподготовки. Для написания рефератов по предложенным темам, создания презентаций используется электронная библиотечная система, как для контроля полученных ординаторами знаний, так и для подготовки к занятиям. Нужно отметить, что врачами ординаторами осваиваются дополнительные методы функциональной диагностики, например, аудиометрическое исследование и импедансметрия по специальности оториноларингология.

Задачей любого образовательного учреждения, является подготовка не просто высококвалифицированного специалиста, но и воспитание всесторонне развитой личности, готовой нести ответственность за принятые решения, способной к дальнейшему саморазвитию, реализации профессиональных и социальных задач, определению своего места в социуме и неравнодушному отношению к пациентам.

Список литературы

1. Кутепов М. М., Коровина Е. А. Роль интерактивных технологий в формировании профессиональных компетенций студента вуза // Успехи современной науки. 2016. Т. 1, № 10. С. 72–73.

2. Тюнников Ю. С. Анализ инновационной деятельности общеобразовательного учреждения // Стандарты и мониторинг в образовании. 2004. № 5. С.10–14.

3. Рогачева Е. А. Ключевые компетенции преподавателя современного вуза в педагогике // Психология и педагогика на современном этапе. 2015. № 6. С. 146–151.

4. Селезнев Н. Г. Роль психологии и педагогики высшей школы в профессиональной деятельности преподавателя вуза // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2015. № 3 (10). С. 235.

5. Шабурова А. В., Паиль О. В., Жайсанова Р. М., Матясов А. Ю. Систематизация образовательного процесса и мониторинг ошибок в процессе построения диалога "преподаватель - студент" // Актуальные вопросы образования. 2016. № 1. С. 179–182.

6. Курмангулов А. А., Решетникова Ю. С., Багиров Р. Н., Фролова О. И., Брынза Н. С. Фабрика процессов" - новый формат организации образовательного процесса в высшем учебном заведении // Высшее образование в России. 2018. Т. 27, № 5. С. 37–41.

7. Сергеева М. Г. Сущностная характеристика творчества преподавателя вуза в процессе оптимизации образовательного процесса // Modern Humanities Success. 2019. № 4. С. 71–77.

8. Зиганшина З. Р. Эффективный образовательный процесс на примере создания университетской клиники в казанском федеральном университете // Казанский экономический вестник. 2016. № 1 (21). С. 71–75.

9. Табачук Н. П. Информационная компетенция студентов в творческом образовательном процессе // Современные тенденции развития науки и технологий. 2016. № 9-7. С. 103–104.

10. Зимовина О. А. Педагогические предпосылки воспитания толерантности студентов в образовательном процессе вуза // Гуманизация образования. 2016. № 3. С. 87–95.

Сведения об авторах

Маркина Анжела Николаевна, Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка д. 3г; Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка д. 1; тел. +79029224623; e-mail: Angel.lor.ru@mail.ru

Парилова Ольга Владимировна, Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка д. 3г; Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация, 660022, г. Красноярск ул. Партизана Железняка д. 1. тел. +7913034378; e-mail: Olga_lor@mail.ru

**«КРУГЛЫЙ СТОЛ» КАК МЕТОД ИНТЕРАКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ,
РАЗВИВАЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ СТУДЕНТОВ И
КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ В ВУЗЕ**

*Маругина Татьяна Леонидовна¹, Левенец Анатолий Александрович¹,
Череватенко Анна Игоревна²*

¹Красноярский государственный медицинский университет

им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация

²Центр эстетической медицины «Реновацио», Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. В целях повышения мотивации студентов института стоматологии НОЦ к углубленному изучению материала, а также для формирования «кадрового резерва» среди клинических ординаторов на кафедре-клинике хирургической стоматологии и ЧЛХ разработана и используется методика проведения совместного «Круглого стола» студентов старших курсов и клинических ординаторов под руководством модератора-преподавателя. В статье освещены преимущества использования данной методики как дополнение к классическим методам преподавания материала.

Ключевые слова: круглый стол, подготовка студентов, медицинское образование, кадровый резерв, интерактивное обучение.

**«ROUND TABLE» AS AN INTERACTIVE LEARNING METHOD TO DEVELOP
CLINICAL THINKING AMONG SENIOR UNIVERSITY STUDENTS AND RESIDENTS**

*Marugina Tatyana Leonidovna¹, Levenets Anatoly Alexandrovich¹,
Cherevatenko Anna Igorevna²*

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

Krasnoyarsk, Russian Federation

²Center of Aesthetic Medicine "Renovacio", Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. In order to increase motivation of students at Institute of Dentistry for deep material study, as well as for the formation of «personnel reserve» among clinical residents at the Department of Surgical Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, a technique for conducting joint «round table» for senior students and clinical residents has been developed and used under the guidance of a teacher as a moderator. The article highlights the advantages of using this technique as an addition method of teaching material to classical ones.

Keywords: round table, student preparation, medical education, personnel reserve, interactive training.

Активные методы обучения – это система методов, обеспечивающих активность и разнообразие мыслительной и практической деятельности учащихся в процессе освоения учебного материала.

Круглый стол - метод активного обучения, одна из организационных форм познавательной деятельности учащихся, позволяющая закрепить полученные ранее знания, восполнить недостающую информацию, сформировать умения решать проблемы, укрепить позиции, научить культуре ведения дискуссии. Характерной чертой «круглого стола» является сочетание тематической дискуссии с групповой консультацией [1].

Основной целью проведения «круглого стола» является выработка у учащихся профессиональных умений излагать мысли, аргументировать свои соображения, обосновывать предлагаемые решения и отстаивать свои убеждения. При этом происходит закрепление информации и самостоятельной работы с дополнительным материалом, а также выявление проблем и вопросов для обсуждения [2].

Важной задачей при организации «Круглого стола» является:

обсуждение в ходе дискуссии одной-двух проблемных, острых ситуаций по данной теме;

иллюстрация мнений, положений с использованием различных наглядных материалов (схемы, диаграммы, графики, аудио-, видеозаписи, фото-, кинодокументы);

тщательная подготовка основных выступающих (не ограничиваться докладами, обзорами, а высказывать свое мнение, доказательства, аргументы) [3].

Методика «Круглого стола» в целом приводит к возрастанию активности, увеличению числа высказываний, возможности личного включения каждого учащегося в обсуждение, повышает мотивацию учащихся, включает невербальные средства общения, такие как мимика, жесты, эмоциональные проявления [4].

Во время дискуссии студенты могут либо дополнять друг друга, либо противостоять один другому. В первом случае проявляются черты диалога, а во втором дискуссия приобретает характер спора. Как правило, в дискуссии присутствуют оба эти элемента, поэтому неправильно сводить понятие дискуссии только к спору. И взаимоисключающий спор, и взаимодополняющий, взаиморазвивающий диалог играют большую роль, так как первостепенное значение имеет факт сопоставления различных мнений по одному вопросу [5].

При проведении «Круглого стола» модератору необходимо:

Подготовить вопросы для обсуждения по теме дискуссии.

Контролировать тему обсуждения, не давая смениться

Обеспечивать широкое вовлечение в разговор максимального количества студентов.

Не оставлять без внимания неверные суждения, следует подключать студентов, своевременно организуя их критическую оценку

Следить за тем, чтобы объектом критики являлось мнение, а не участник, выразивший его.

Сравнивать разные точки зрения, вовлекая учащихся в коллективный анализ и обсуждение

На кафедре-клинике хирургической стоматологии и ЧЛХ внедрена методика проведения совместного круглого стола студентов старших курсов и клинических ординаторов.

Клинический ординатор подготавливает презентацию на тему занятия. Он более углубленно изучает материал, производит отбор клинических случаев, в которых описаны сложные ситуации, включающие проблемы требующие решения. Студенты в рамках домашней самоподготовки изучают теоретическую основу заданной темы. На занятии ординатор представляет презентацию и описывает клинический случай, студенты должны предлагать решение проблемы, защищая свое мнение, теоретическими знаниями и рассуждениями. Преподаватель является модератором данного обсуждения [6].

Интерактивный метод преподавания был внедрен в обучение студентов 5 курса института стоматологии НОЦ при изучении модулей «Заболевание головы и шеи» и «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия» для чистоты эксперимента студенты были распределены на две группы. В контрольной группе проводился классический метод обучения согласно ФГОС III, в данную группу вошли студенты 503,504,507 групп института стоматологии НОЦ. Новая технология применена в группах 501,502,505,506 института стоматологии НОЦ. Критериями оценки качества усвоения материала являлись результаты промежуточной аттестации у студентов 5 курса двух семестров. Данные промежуточной аттестации приведены в таблице.

Данные промежуточной аттестации студентов 5 курса института стоматологии-НОЦ

Критериями оценки качества усвоения материала	Группы с классическим методом обучения			Группы с интерактивным методом обучения			
	503	504	507	501	502	505	506
	Цикл «Заболевание головы и шеи»						
Средний балл по рейтингу за предыдущий год	4,00	4,58	4,01	3,97	4,20	3,83	4,22
Средний балл по рейтингу	3,93	4,10	4,06	4,43	4,55	4,24	4,47
	Цикл «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия»						
Средний балл по рейтингу за предыдущий год	4,19	4,49	4,37	4,03	4,43	3,92	4,20
Средний балл по рейтингу	3,81	3,80	4,10	4,40	4,75	4,38	4,45

Анализируя данные итогов промежуточной аттестации можно отметить рост среднего балла по рейтингу у студентов, обучающихся в группах с интерактивным методом обучения. У студентов, обучающихся по циклу «Заболевания головы и шеи» в среднем увеличение рейтинга произошло на 0,5, а по циклу «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия» на 0,43. В контрольной группе наоборот отмечается снижение показателей среднего балла по рейтингу. У студентов принимавших участие в «круглом столе» увеличились показатели общей успеваемости и качественный показатель, также можно отметить большое количество оценок «отлично» и «хорошо».

Таким образом, проведение «Круглого стола» в начале цикла позволяет обнаружить диапазон заинтересованности студента, уровня его подготовленности к занятию. Педагог имеет возможность сформировать модель поведения у аудитории студентов стоматологов старших курсов. Круглый стол в конце курса ориентирован на привлечение интереса слушателей к основным вопросам учебной дисциплины, систематизацию знаний студентов по специальности врач стоматолог-хирург [1]. Разбор клинических ситуаций позволяет глубже провести дифференциальную диагностику и отработать правильную постановку клинического диагноза с его обоснованием. Участие клинических ординаторов в «круглом столе» позволяет выявить степень клинической подготовки и интерес и способности к педагогической деятельности, что позволяет сформировать подготовленный кадровый резерв.

Список литературы

1. Брель А. К., Складановская Н. Н., Жарова К. Р., Танкабелян Н. А., Жогло Е. Н. «Круглый стол» как метод интерактивного обучения, развивающий мотивационную сферу личности современного студента [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2018. № 3. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=27633> (дата обращения: 15.01.2020).
2. Романцов М. Г., Мельникова И. Ю. Инновации в медицинском образовании посредством внедрения педагогических технологий // Успехи современного естествознания. 2015. № 2. С.189–194.
3. Кошкин В. В., Симонов Д. С. Современные инновационные технологии в образовании студентов медиков // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. 2015. Т. 5, № 4. С. 248–249.
4. Осиповская А. В. К вопросу о мотивации учебной деятельности студентов // Экономический журнал. 2013. № 2 (30). С. 89–93.
5. Абдуллатипов А. М. Современные инновационные технологии в образовании // Инновации в образовании и медицине. Материалы III Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. Махачкала, 2016. С. 3–4.
6. Брель А. К., Артюхина А. И., Танкабеян Н. А. Повышение мотивации — ключ к улучшению качества образования // Международный журнал экспериментального образования. 2017. № 4-1. С. 9–12.

Сведения об авторах

Маругина Татьяна Леонидовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка 1; тел.: +7(913)5322019; e-mail: tatyana.marugina@mail.ru

Левенец Анатолий Александрович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка 1; тел.: +7(902)9472232; e-mail: aalevenets@mail.ru

Череватенко Анна Игоревна, Центр Эстетической медицины «Реновацио»; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Весны 7Д; тел.: +7(923)3319340; e-mail: AnnaCherevatenko@mail.ru

**ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНИВАНИЯ
УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ФГБОУ ВО ОРГМУ
МИНЗДРАВА РОССИИ**

*Мирошниченко Игорь Васильевич, Чернышева Татьяна Викторовна,
Нефедова Екатерина Михайловна, Поспелова Светлана Валерьевна*

*Оренбургский государственный медицинский университет,
Оренбург, Российская Федерация*

Аннотация. Применение в вузе балльно-рейтинговой системы (БРС) оценивания учебных достижений обучающихся способствует как повышению качества проведения процедуры оценки, так и повышению показателей успеваемости обучающихся. Вместе с тем, систематический анализ результатов применяемой БРС и внесение на его основе изменений приводит к повышению эффективности самой БРС. Представленные в статье данные могут быть полезными для улучшения систем оценивания обучающихся, основанных на балльно-накопительном принципе.

Ключевые слова: балльно-рейтинговая система, текущий рейтинг, бонусный рейтинг, зачетный/экзаменационный рейтинг, дисциплинарный рейтинг, объективность оценивания, автоматизация процессов оценивания, система внутренней независимой оценки качества подготовки обучающихся.

**POINT-RATING SYSTEM APPLICATION FOR ESTIMATING STUDENTS'
ACADEMIC ACHIEVEMENT AT THE ORENBURG STATE MEDICAL UNIVERSITY**

*Miroshnichenko Igor Vasilievich, Chernysheva Tatyana Viktorovna,
Nefedova Ekaterina Mikhailovna, Pospelova Svetlana Valerievna*

Orenburg State Medical University, Orenburg, Russian Federation

Abstract. The point-rating system (PRS) application for estimating students' academic achievements at the university both improves the quality of assessment procedure and student performance indicators. At the same time, a systematic analysis of the PRS results and implementation of the PRS results-based changes increase the PRS efficiency itself. The data presented in the article may be useful for improving students' performance assessment systems based on the point-accumulative principle.

Keywords: point-rating system, current rating, bonus rating, test/examination rating, disciplinary rating, objectivity of assessment, automation of assessment processes, internal independent system of educational quality assessment.

Одним из механизмов, способствующих повышению качества подготовки обучающихся в вузе, является введение балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся (далее балльно-рейтинговая система, БРС).

Возможность применения собственной системы оценивания обучающихся предоставляется вузам приказом Министерства образования и науки РФ от 5 апреля 2017 года № 301 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры». Условием применения вузом собственной системы оценивания является наличие системы перевода в пятибалльную систему «отлично», «хорошо»,

«удовлетворительно», «неудовлетворительно», «зачтено», «не зачтено». Повышение качества подготовки обучающихся применением БРС достигается за счет механизмов стимулирования учебной активности обучающихся в период обучения в семестре и на промежуточной аттестации. Кроме того, балльно-рейтинговая система позволяет уменьшить роль субъективной составляющей оценки учебных достижений преподавателями и повысить роль самостоятельности в организации учебной деятельности со стороны обучающихся.

Определяющим фактором балльно-рейтинговой системы является характеристика личности и особенности ценностно-смыслового принятия инноваций всеми участниками образовательного процесса. Ключевым становится желание самого студента учиться, усваивать новое, реализовывать свои способности, преодолевать трудности. Результат обучения студентов в России всегда основывался только на оценке, выставяемой студенту в период промежуточной аттестации. Факт отношения к дисциплине, учебной активности в семестре обучения и добросовестность обучающегося, как правило, не учитывался [1].

Балльно-рейтинговая система в ОрГМУ действует с 2011 года. При всех достоинствах применяемой БРС с течением времени был отмечен один существенный недостаток, который заключался в том, что при выставлении итоговой оценки по дисциплине всё чаще не учитывались полученные обучающимися результаты текущего контроля [3]. В связи с изменениями законодательства в сфере образования, а также в связи с необходимостью унификации отдельных элементов системы, в 2018 году была произведена её актуализация и, в связи с этим, разработано и введено в действие новое Положение «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся».

Основным аспектом балльно-рейтинговой системы ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России (далее – ОрГМУ, Университет) является превалирование в дисциплинарном рейтинге баллов, полученных обучающимся при обучении в семестре. Другими словами, 85% результата обучения по дисциплине обучающийся зарабатывает на учебных занятиях и за счет бонусных баллов. Такой подход направлен на повышение объективности процедуры оценивания в условиях применения внутренней независимой системы оценки качества подготовки обучающихся, в соответствии с ФГОС ВО.

Действующая балльно-рейтинговая система сочетает в себе ряд общих установок для всего Университета, а также возможность применения собственных принципов оценивания при проведении текущего контроля успеваемости на кафедрах с учётом особенностей преподавания отдельных дисциплин и практик.

Унифицированы в рамках Университета:

— формирование дисциплинарного рейтинга осуществляется суммированием текущего стандартизированного, бонусного стандартизированного, зачетного/экзаменационного рейтингов;

— установлены единые диапазоны для текущего стандартизированного (от 0 до 70 баллов), бонусного стандартизированного (от 0 до 15 баллов), зачетного/экзаменационного (от 0 до 15 баллов) рейтингов;

— определен единый принцип стандартизации текущего фактического и бонусного фактического рейтингов;

— зафиксированы условия, при которых рассчитывается дисциплинарный рейтинг: не менее 7 баллов зачетного или экзаменационного рейтингов и не менее 35 баллов текущего стандартизированного рейтинга;

— установлена единая шкала перевода дисциплинарного рейтинга в пятибалльную систему оценивания

Таблица 1. Система перевода дисциплинарного рейтинга в оценку по пятибалльной системе

Дисциплинарный рейтинг по БРС	Оценка по дисциплине (модулю)	
	экзамен	зачет
85 – 100 баллов	5 (отлично)	зачтено
65 – 84 баллов	4 (хорошо)	зачтено
43–64 баллов	3 (удовлетворительно)	зачтено
42 и менее баллов	2 (неудовлетворительно)	не зачтено

Кафедры с учетом особенностей преподавания дисциплин, практик самостоятельно разрабатывали:

критерии для формирования текущего фактического и бонусного фактического рейтингов;

критерии формирования зачетного/экзаменационного рейтинга.

Таким образом, результирующая оценка обучающегося по дисциплине, практике формируется переводом баллов дисциплинарного рейтинга в пятибалльную систему по единому принципу в рамках Университета.

Реализация нововведений должно подвергаться анализу для соотнесения полученных данных с ожидаемыми результатами и получения выводов об эффективности изменений. Предполагалось, что введение изменений в БРС повысит качество подготовки обучающихся Университета за счет активации учебной деятельности в семестре обучения и на промежуточной аттестации, увеличит прозрачность процедуры оценивания и способствует реализации внутренней независимой системы оценки качества подготовки обучающихся путем усиления контролирующих функций за счет их автоматизации. Первые результаты применения обновленной БРС в ОрГМУ были проанализированы после проведения промежуточной аттестации весной – летом 2019 года.

Сравнительный анализ количественных показателей успеваемости, полученных до введения изменений и после их введения (рис. 1, 2) определил тенденцию к росту качественной успеваемости на фоне незначительного снижения абсолютной успеваемости. Для анализа были выбраны группы второго и третьего курса обучения. Это обоснованно тем, что контингент обучающихся уже адаптирован к учебному процессу и проходит соотносимое по объемам изучение теоретических и клинических дисциплин.



Рис. 1. Сравнительный анализ показателей успеваемости обучающихся на втором курсе 2017-2018 учебного года и на третьем курсе 2018-2019 учебного года.

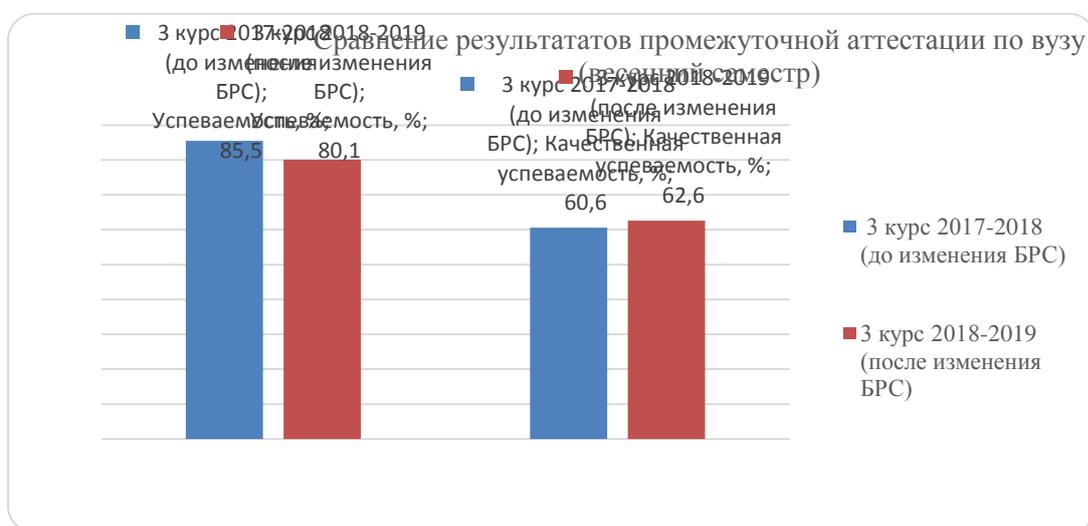


Рис. 2. Сравнительный анализ показателей успеваемости обучающихся на третьем курсе 2017-2018 учебного года и на третьем курсе 2018-2019 учебного года.

Аналогичная тенденция наблюдается и в целом по Университету (рис. 3). При этом полученные в 2018-2019 учебном году показатели качественной успеваемости имеют наибольшее значение за последние 5 лет.



Рис. 3. Показатели успеваемости по вузу.

Сопровождение БРС систематическим анализом полученных результатов позволило отслеживать соответствие применяемой системы оценивания ожидаемым целям.

На основании анализа полученных результатов первой промежуточной аттестации, проводимой после актуализации БРС, были выявлены следующие отклонения:

— не использовались в полной мере бонусные баллы. Таким образом, 15 % итоговой оценки по дисциплине не участвовали в формировании дисциплинарного рейтинга;

— привычное дифференциальное распределение обучающихся по категориям «двоечник», «троечник», «хорошист», «отличник», приводило к переводу баллов в оценки, как при текущем контроле, так и на промежуточной аттестации. Затруднительно принимался тот факт, что оценка в привычной пятибалльной системе формируется только после подсчета дисциплинарного рейтинга. К обсуждению принимались ситуации, когда «троечник» отлично отвечал на экзамене и не мог получить «отлично» в итоге по дисциплине по сумме баллов;

— затруднительно принимался и тот факт, что итоговая оценка по дисциплине, практике зависит на 85% от результатов обучения в семестре. Достаточно часто сравнивались результаты обучающихся, полученные при обучении в семестре и на промежуточной аттестации. Хотя в концепции применяемой БРС заложен принцип суммирования и накопления баллов, а определение итоговой оценки в пятибалльной системе происходит только при сформированном дисциплинарном рейтинге.

Как известно, эффективность нововведений зависит не только от организации образовательного процесса, но и от отношения к ним их субъектов, от особенностей их ценностного принятия данной технологии как объективно-ориентированной [2]. Таким образом, анализ применения балльно-рейтинговой системы обозначил необходимость дополнительного методического сопровождения адаптации преподавателей к новым подходам в оценивании результатов обучения. Вместе с тем, учитывая объемы информации, получаемой по результатам промежуточной аттестации в вузе, возникла острая необходимость автоматизации процессов формирования дисциплинарного рейтинга обучающихся.

Методическое сопровождение балльно-рейтинговой системы в вузе было обеспечено посредством индивидуальных консультаций для сотрудников кафедр, разработки опорных памяток с тезисным изложением основных принципов БРС.

Автоматизация процессов балльно-рейтинговой системы обеспечила контроль проведения процедур оценки качества подготовки обучающихся.

Существенную помощь в применении БРС, получении результатов промежуточной аттестации и проведении анализа полученных результатов оказала автоматизация процессов ввода и систематизации данных. Например, преподаватель в перед промежуточной аттестации вводит фактические значения текущего и бонусного рейтингов в информационную систему Университета, информационная система стандартизирует эти значения и определяет группу обучающихся с наибольшими баллами (потенциальные отличники) и группу с наименьшими (менее 35) баллами текущего стандартизированного рейтинга (потенциальные двоечники). При этом фиксируется дата и время внесения и корректировки данных, а также выполняется

идентификация пользователя системы, который производит указанные действия. Всё это способствует оперативному контролю соблюдения установленных сроков заполнения документов и понимания выполненных изменений.

Применение БРС в сочетании со своевременным представлением в информационной системе Университета результатов учебных достижений каждого обучающегося позволяют сотрудникам учебного управления принимать эффективные управляющие решения по внутренней независимой оценке качества подготовки обучающихся.

Прозрачность всего процесса оценивания обучающихся, как при текущем контроле и назначении бонусных баллов, так и при промежуточной аттестации привели в отдельных случаях к пересмотру содержания дисциплин соответственно формируемыми этими дисциплинами компетенций, изменению форм промежуточной аттестации, а также критериев текущего контроля успеваемости.

Таким образом, при всех достоинствах балльно-рейтинговой системы, для получения объективных и сравнимых результатов подготовки обучающихся, необходим систематический анализ получаемых данных, автоматизированный контроль применения БРС на отдельных этапах формирования рейтинга и методико-педагогическое сопровождение оценочной деятельности.

Применение методики автоматизированного анализа полученных результатов показало, что внесенные в существующую БРС изменения способствовали повышению качества проведения процедуры оценивания результатов обучения в Университете и, как следствие, увеличение качественных показателей успеваемости обучающихся.

При использовании новых подходов, в системе оценки знаний обучающихся, появляется возможность стимулировать обучающихся к систематическим регулярным и планомерным занятиям, качественному выполнению аудиторных и внеаудиторных заданий в течение всего семестра, воспитывать рациональный подход обучающегося к обучению, и в то же время уменьшать субъективность педагога в оценке знаний обучающегося.

Список литературы

1. Арабидзе Г. Г., Куденцова С. Н. Тенденции развития системы оценки компетенций по профильным дисциплинам медицинских специальностей высшего профессионального образования // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2012. № 2 (8). С. 57–64.

2. Мартынова Ю. В. Методические аспекты применения балльно-рейтинговой системы оценивания знаний студентов-бакалавров (на примере направления "педагогическое образование") // Вестник Сибирского института бизнеса и информационных технологий. 2018. № 2. С. 135–140.

3. Кануникова Е. А., Соловых Г. Н., Нефедова Е. М., Тихомирова Г. М., Фабарисова Л. Г., Кольчугина Г. Ф. Балльно-рейтинговая система: проблемы и возможные пути решения // Медицинское образование в Оренбургской области : материалы итоговой учебно-методической конференции. Оренбург, 2013. С. 97–98.

Сведения об авторах

Мирошниченко Игорь Васильевич, Оренбургский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 460000, г. Оренбург,

ул. Советская / ул. М. Горького/ пер. Дмитриевский, 6/45/7; тел.89878703434;
e-mail:miv_2000@mail.ru

Чернышева Татьяна Викторовна, Оренбургский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 460000, г. Оренбург, ул. Советская / ул. М. Горького/ пер. Дмитриевский, 6/45/7; тел. +7(905)8195691;
e-mail: zaitv@yandex.ru

Нефедова Екатерина Михайловна, Оренбургский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 460000, г. Оренбург, ул. Советская / ул. М. Горького/ пер. Дмитриевский, 6/45/7; тел. +7(903)3622547;
e-mail: nefedovaet@bk.ru

Поспелова Светлана Валерьевна, Оренбургский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 460000, г. Оренбург, ул. Советская / ул. М. Горького/ пер. Дмитриевский, 6/45/7; тел. +7(903)3992548; e-mail: Svetlana_Pospelova_Okei@mail.ru

УДК 378.016:130.2:378.661

ФОРМИРОВАНИЕ МЕТОДИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Митрофанова Ксения Александровна

*Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация*

Аннотация: Формирование методической компетенции преподавателей медицинских университетов является важной задачей системы образования университете. Целью исследования являлось уточнение понятия методической компетенции преподавателей в медицинском университете. Методологической основой исследования стал теоретический анализ литературы для определения ключевых концепций по проблематики исследования. Методическая компетенция в медицинском университете у преподавателей содержит ценностный и мотивационный, познавательный, деятельностный, и оценочный компоненты. Развитие методической компетенции преподавателей в условиях современного профессионального обучения в медицинском университете обусловлено внедрением эффективных методик, которые предполагают применение инновационных и интерактивных форм. Для достижения цели по развитию методической компетенции преподавателей в медицинском образовании, приводящей к эффективной и качественной методической работе, мы можем создавать и развивать научно-методические центры в университетах, образовывать методические советы для подготовки преподавателей - методистов на теоретических и клинических кафедрах, в деканатах и отделах образовательного учреждения.

Ключевые слова: квалификация преподавателя, компетентносный подход, медицинский университет, методика обучения.

DEVELOPMENT OF METHODIC COMPETENCY IN TEACHERS OF MEDICAL UNIVERSITY

Mitrofanova Ksenia Aleksandrovna

Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russian Federation

Abstract. The development of the methodic competency in teachers at the medical school is one of the major objectives in the system of higher education. The aim of our research was specifying the notion of the methodic competency of a teacher in the medical university. The methodological basis of the research was a theoretical literature analysis to determine the key concepts on the topic of the present study. The methodic competency of a medical teacher includes motivation and value component, cognitive component, operation and activity component, and evaluation and result component. The development of the methodic competency of medical teachers in professional education at the medical school requires introduction of effective methods of teaching using innovative and interactive forms. The problem of development of the methodic competency of medical teachers and effective methodological work at the medical school can be solved by the establishment of science and methodic teaching centers at the medical school, creation of system of training of teachers-methodologists at the departments, dean's offices and institutions.

Keywords: teacher's qualification, competence approach, medical school, methods of teaching

Вопрос о развитии педагогического мастерства не перестает быть актуальным в высшем образовании, так как качество подготовки специалистов непосредственно зависит от компетенции преподавателя, которая проявляется в выполнении педагогических задач и педагогической деятельности в целом. На сегодняшний день в литературе определяют следующие ключевые функции преподавателя: 1) проектирование; 2) конструирование; 3) организация; 4) социально-психологическое регулирование [1]. На сегодняшний день особенно важным кажется вопрос формирования методической компетенции преподавателей в системе профессионального образования [2]. Медицинское образование не является исключением. В нашей работе мы особое внимание уделяем формированию методической компетенции преподавателей иностранного языка, так как на сегодняшний день актуальная медицинская литература и результаты современных исследований издаются на английском языке. Задачей дисциплины «Иностранный язык» в медицинском университете является не только развитие межкультурной компетенции студентов-медиков [3], но и повышение мотивации обучающихся к изучению иностранного языка для профессиональных целей [4]. Именно поэтому нельзя недооценивать важность гуманитарных наук в медицинском образовании [5] и обращать особое внимание на развитие методической компетенции преподавателей, задействованных в образовательном процессе при обучении студентов медицинских и фармацевтических специальностей [6].

Цель нашего исследования – проблемы формирования методической компетенции преподавателей иностранного языка в медицинском университете стало, во-первых, уточнение понятия «методическая компетенция», во-вторых, построение модели формирования методической компетенции будущих и настоящих преподавателей иностранного языка в условиях профессиональной подготовки, в-третьих, разработка критериев сформированности данной компетенции.

Методологической основой нашего исследования на данном этапе стал анализ существующей научной и научно-методической литературы по указанной проблематике для определения ключевых концепций связанных с формированием методической компетенции преподавателей.

Для того, чтобы преподаватель смог успешно выполнять свои функции ему важно обладать совокупностью характеристик значимых для профессиональной деятельности. Прежде всего, преподаватель должен иметь сформированную предметную компетенцию; проявлять активность в когнитивной деятельности; иметь в своем распоряжении многообразие современных способов и средств приобретения и обработки информации; иметь представление о правовых и философских аспектах педагогической деятельности, которые являются социально значимыми для развития и эффективного функционирования системы образования в России; обладать необходимой компетентностью в теории и методике обучения и воспитания; уметь использовать методы и технологии диагностики, оценки и последующего анализа образовательных результатов и результатов воспитания; разбираться в системе управления качеством образования; обладать хорошо сформированной коммуникативной компетенцией; быть склонным к саморазвитию, а также уметь проводить научные изыскания. Сегодня педагогическая компетентность считается одной из главных характеристик преподавателя в системе высшего образования, которая является результатом профессионального образования, опыта деятельности, а также самообразования. Педагогическая компетентность определяется как интегративное качество личности, сформированное благодаря совокупности соответствующих компетенций, а именно профессионально значимых качеств, которые являются залогом эффективности педагогической деятельности. Здесь выделяют специальную, методическую, психолого-педагогическую, дифференциально-психологическую и рефлексивную компетенции, а из-за процессов интернационализации образования особое значение начинает приобретать межкультурная компетенция преподавателя [7]. Методическая компетенция становится важнейшей профессиональной компетенцией преподавателя, которая определяет его педагогическое мастерство. Современная наука находится в поиске адекватного и точного определения для методической компетенции, созданием ее структурной и содержательной модели, а также разработкой практических рекомендаций по её формированию.

В связи с этим мы приходим к мнению о том, что при интенсивном развитии медицинского образования в современных условиях наблюдается необходимость в адекватной реализации методических принципов и теорий, , правильной интерпретации инновационных образовательных технологиях и способов их внедрения в образовательный процесс преподавателем иностранного языка. Именно поэтому педагог нуждается в комплексе устойчивых знаний профессиональной области, развитых умений и навыков, соответствующих личностных качеств, которые являются фундаментом для развития компетенции, направленной на качественное обучение предмету [8]. В противном случае достижения в сфере методике обучения и воспитания, внедрения инновационных технологий не могут быть реализованы в реальной педагогической практике. Здесь методическая компетенция преподавателя иностранного языка является гарантом получения хороших результатов и достижения

высокого качества в процессе обучения, так как дает возможность реализовывать принципы, методы и средства профессионально-педагогической деятельности [9].

В рамках исследования мы определили, что цель формирования методической компетенции в широком смысле – это развитие профессионально-значимых качеств, способностей обучать, ценностного отношения к будущей педагогической деятельности, к самому себе в этой деятельности, определение своего места в системе образования. Было установлено, что важнейшими условиями, способствующими формированию методической компетенции, являются: обязательное проектирование содержания обучения на основе компетентностного, деятельностного и личностно-ориентированного подходов; опора на специально разработанную модель; применение ряда проблемных заданий, дающих возможность реализовать субъектную позицию; совокупность традиционных и инновационных методов, форм, технологий и средств обучения. Таким образом, мы определили методическую компетенцию, которая, по нашему мнению, заключается в том, что преподаватель обладает устойчивыми знаниями своего предмета; умениями и способностями вести педагогическую деятельность; способен осознавать значимость своей будущей профессии и определять себя в качестве специалиста в своей профессиональной области; а также брать на себя ответственность за результаты своей деятельности.

Развитие методической компетенции определяется методиками, которые внедряются в образовательный процесс. Например, на протяжении нескольких лет в Уральском государственном медицинском университете существует и развивается научно-методическая школа, занимающаяся созданием и реализацией различных методик обучения иностранному языку. К успешно внедренным методикам относятся: методика обучения иноязычной лексике медицинской сферы студентов-медиков; методика дидактического тестирования результатов обучения; методика обучения в информационно-коммуникационной предметной среде и методика формирования межкультурной компетенции студентов медицинских специальностей [10-13]. Особое место в системе медицинского образования должно занимать развитие педагогического мастерства преподавателей, поскольку большинство из них являются, прежде всего, специалистами в предметной области и часто в начале своей педагогической деятельности еще не сформировали на должном уровне свою методическую компетенцию.

Разрабатывая структурную и содержательную модель формирования методической компетенции преподавателей иностранного языка, мы опирались на работы И.А. Зимней и взяли за основу ее идею о том, что любая компетенция содержит характеристики, посредством которых категория компетенции наполняется с точки зрения содержания собственно личностными компонентами, к которым также относится мотивация [14]. В своей работе мы определяем их как компоненты содержания методической компетенции. Методическая компетенция в медицинском университете у преподавателей иностранных языков содержит ценностный и мотивационный, познавательный, деятельностный, и оценочный компоненты. Ценностный и мотивационный компоненты (отношения, мотивы, ценности) включают в себя активность, заинтересованность, эмоциональное отношение к деятельности, а также ценностное отношение к профессиональной педагогической деятельности, удовлетворённость профессионально-педагогической деятельностью, понимание социальной значимости преподавательской деятельности, межпрофессиональные

интересы, социальную активность, обладание творческими способностями. Познавательный компонент (предметные знания) подразумевает знания, умения и навыки, а также включает в себя механизм, ориентированный на понимание и познавательную деятельность. Деятельностный компонент (умения и навыки в методической деятельности) указывает на способность и готовность выполнять какие-либо осознанные действия, которые направлены в нашем случае на обучение иностранному языку. Оценочный компонент предполагает способность преподавателя адекватно оценить результаты своей профессиональной деятельности; проанализировать результаты обучения предмету; определить и использовать соответствующие формы и виды контроля.

Мы смогли уточнить определение понятия методической компетенции преподавателей иностранного языка. Особое внимание стоит уделить тому, что под понятием «компетенция» мы понимаем способность личности к деятельности, которая основана на знаниях и опыте, появляющихся в процессе обучения и нацеленных на активность и проявление самостоятельности личности в учебном и познавательном процессе, а также направленных на ее последующее внедрение в трудовую деятельность [15]. Соответственно, давая определение понятию «методическая компетенция преподавателей иностранного языка», мы говорим о совокупности предметных знаний преподавателя, его методической подготовке, качеств личности связанных с профессией, методически ориентированного мышления, способности к рефлексии и самоанализу в сфере своей профессиональной и педагогической деятельности, готовности к раскрытию своего творческого потенциала, положительного отношения к своей профессии. Все это является обязательным для качественной и эффективной профессионально-педагогической деятельности. На современном этапе в высшем медицинском образовании наблюдается тенденция по поиску и разработки разных моделей формирования и развития методической компетенции медицинских преподавателей в условиях повышения квалификации. Также важным аспектом являются критерии сформированности данной компетенции.

Научный интерес к данному вопросу и актуальность проблемы определена наличием значимых публикаций на эту тему (Рыжаков М.В., Сериков В.В., Татур Ю.Г., Шадриков В.Д., Вербицкий А.А., Зеер Э.Ф., Хуторской А.В., Байденко В.И., Болотов В.А., Зимняя И.А., Леднев В.С., Нечаев Н.Н., Никандров Н.Д.). Под методической компетенцией чаще всего понимают комплексное профессионально-личностное образование, которое позволяет результативно и качественно выполнять педагогическую деятельность, включая как планирование и проектирование образовательного процесса, так и решение определенных методических задач; контролирование хода и результатов образовательной деятельности и при необходимости их корректировку; обеспечение образовательного процесса качественными учебно-методическими материалами; повышение уровня своей профессиональной методической квалификации. Предполагается, что современный преподаватель понимает отличие ранее принятого знаниевого подхода от нового компетентностного. Он должен уметь разрабатывать разные модели формирования необходимых компетенций студентов, выбирать и создавать результативные методики обучения, которые предполагают использование информационных технологий, разрабатывать методики для контроля уровня сформированности компетенций, выбирать учебные задания и соответствующие им контрольно-измерительные

материалы, а также иное методическое обеспечение. Здесь принципиально то, что все перечисленные аспекты не просто становятся частью содержания учебно-методического комплекса преподаваемой дисциплины, а находят свое непереносимое практическое применение в реальных условиях обучения.

К **основным выводам** исследования мы относим идею о том, что при развитии методической компетенции важно также учитывать особенности категорий студентов-медиков, связанные с их определенными ценностными установками и характеристиками. Решить существующую проблему формирования и развития методической компетенции преподавателей медицинских университетов, непрерывного ведения методической работы, как важнейшей части общего образовательного процесса может создание научно-методических центров в медицинских университетах, развитие кадрового потенциала с точки зрения методической компетенции, что включает в себя подготовку преподавателей - методистов в структурных подразделениях университета. Особое место должны занять различные формы повышения квалификации и профессиональной переподготовки преподавателей, например, по следующим курсам: «Теория и методика профессионального образования», «Компетентностный подход в медицинском образовании», «Методика преподавания учебных дисциплин в медицинском университете», «Управление качеством образовательного процесса», «Методика билингвального обучения в медицинском университете», «Частные методики учебных дисциплин гуманитарного, естественнонаучного и профессионального циклов» и другие.

Список литературы

1. Пенькова Е. А. Самостоятельная работа в формировании методической компетенции будущих учителей немецкого языка // Профессионально-ориентированное обучение иностранным языкам. 2012. № 6. С. 113–117.
2. Engberg M. E., Davidson L. M., Manderino M., Jourian T. J. Examining the relationship between intercultural engagement and undergraduate students' global perspective // Multicultural Education Review. 2016. Vol. 8, № 4. P. 253–274. [DOI: 10.1080/2005615X.2016.1237417](https://doi.org/10.1080/2005615X.2016.1237417)
3. Brisco L. Becoming culturally sensitive: A painful process? // Midwifery. 2013. Vol. 29, № 6. P. 559–565. [DOI: 10.1016/j.midw.2011.08.017](https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.08.017)
4. Henderson S., Horne M., Hills R., Kendall E. Cultural competence in healthcare in the community: A concept analysis // Health Soc. Care Community. 2018. Vol. 26, № 4. P. 590–603. [DOI: 10.1111/hsc.12556](https://doi.org/10.1111/hsc.12556)
5. Brzoska P., Akgun S., Antia B. E., Thankappen K. R., Nayar K. R., Razum O. Enhancing an International Perspective in Public Health Teaching through Formalized University Partnerships // Front. Public Health. 2017. Vol. 5. P. 36. [DOI: 10.3389/fpubh.2017.00036](https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00036)
6. May S., Potia T. A. An evaluation of cultural competency training on perceived patient adherence // European Journal of Physiotherapy. 2013. Vol. 15, № 1. P. 2–10. [DOI: 10.3109/14038196.2012.760647](https://doi.org/10.3109/14038196.2012.760647)
7. Митрофанова К. А. Компетентностный подход в медицинском образовании: опыт зарубежных исследователей // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2015. № 3 (19). С. 167–171.

8. Gavrilyuk O. A. Autonomy as a core value of lifelong learning // Журнал Сибирского федерального университета. Серия: Гуманитарные науки. 2015. Т. 8, № 11. С. 2283–2290.
9. Марковина И. Ю., Гаврилюк О. А., Макфарланд Д. Международная программа повышения квалификации преподавателей английского языка медицинских вузов: новая модель // Медицинское образование и ВУЗовская наука. 2017. № 1 (9). С. 60–64.
10. Митрофанова К. А. Систематизация лексического материала для обучения студентов медицинских специальностей иностранному языку // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2010. Т. 12, № 5-2. С. 523–526.
11. Андреева А. В., Митрофанова К. А., Телешев В. А., Бляхман Ф. А. Обучение медицинской информатике на английском языке: мнение студентов // Высшее образование в России. 2018. Т. 27, № 11. С. 55–61.
12. Митрофанова К. А., Куликов С. Н. Использование потенциала иностранного языка при изучении анатомии человека на младших курсах медицинского вуза // Инновации в образовании. 2018. № 6. С. 38–45.
13. [Mariño R.](#), Ghanim A., Morgan M., Barrow S. Cultural competency and communication skills of dental students: clinical supervisors' perception // European Journal of Dental Education. 2017. Vol. 21, № 4. P. e101–e108. DOI: [10.1111/eje.12227](https://doi.org/10.1111/eje.12227)
14. Зимняя И. А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования // Высшее образование сегодня. 2003. № 5. С. 34–35.
15. Митрофанова К. А., Гаврилюк О. А., Чемезов С. А. Межвузовская интернет-олимпиада по английскому языку среди студентов-медиков: опыт организации и проведения // Дистанционное и виртуальное обучение. 2016. № 1 (103). С. 100–106.

Сведения об авторах

Митрофанова Ксения Александровна, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3; тел. +7(904)9820111; e-mail: kmits@mail.ru

УДК 614.2:378:377

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ ВИРТУАЛЬНОЙ РЕАЛЬНОСТИ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО И СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Николаев Виталий Александрович^{1,2}, Николаев Александр Александрович³

¹*Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, Москва, Российская Федерация*

²*Российский национальный исследовательский медицинский университет
им. Н.И. Пирогова, Москва, Российская Федерация*

³*НИТУ «МИСиС», Москва, Российская Федерация*

Аннотация. Проведены результаты исследования применения технологий виртуальной реальности в учебном процессе международных медицинских университетов и учреждений среднего профессионального образования. Показано, что технологии виртуальной реальности могут успешно применяться для приобретения новых знаний, умений и навыков студентами, повышения их мотивации, способствовать

самообучению и переходу от пассивных форм обучения к активным. Воспитательный результат использования виртуальной реальности заключается в формировании у студентов и обучающихся социальной ответственности, улучшении межличностной коммуникации и командной работы, формировании эмпатии к пациентам.

Ключевые слова: виртуальная реальность (VR), медицинские тренажеры VR, электронное медицинское образование, виртуальное обучение, инновационные обучающие технологии в медицине, эмпатия.

IMPLEMENTATION OF VIRTUAL REALITY TECHNOLOGIES IN THE SYSTEM OF HIGHER AND SECONDARY VOCATIONAL MEDICAL EDUCATION

Nikolaev Vitaly Aleksandrovich^{1,2}, Nikolaev Alexander Alexandrovich³

¹*I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University),
Moscow, Russian Federation*

²*Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russian Federation*

³*National University of Science and Technology "MISiS", Moscow, Russian Federation*

Abstract. The results of study on the implementation of virtual reality technologies in the educational process of international medical universities and secondary vocational education institutions are presented. It is shown that virtual reality technologies can be successfully used to acquire new knowledge, skills and expertise by students, increasing their self-motivation, self-learning and moving from passive to active learning strategies. The educational outcomes also include developing social responsibilities, team working skills and empathy among students.

Keywords: virtual reality (VR), VR medical simulators, e-learning in medicine, virtual training, innovative teaching technologies in medicine, empathy.

Цель исследования. Под технологиями виртуальной реальности (VR) понимают компьютерное моделирование 3D-среды, погружающей пользователя в виртуальный мир, в котором он ощущает себя естественно, может манипулировать объектами при использовании специального электронного оборудования, создающего эффект полного присутствия в такой искусственной среде, приближенной к реальной действительности [1, 2].

Технологии VR используют в различных отраслях жизнедеятельности человека, а в последнее время их активно стали применять в сфере образования и медицины за рубежом.

Поэтому исследование опыта применения технологий виртуальной реальности в учебном процессе высших учебных заведений и учреждений среднего профессионального медицинского образования является актуальной задачей, решение которой позволит наметить перспективы использования VR в России.

Материалы и методы. В работе использованы аналитический метод исследования, метод информационного поиска, количественного и качественного анализа результатов, а также методы, основанные на анализе и систематизации информации.

Результаты. *Использование VR для получения новых знаний*

В процессе обучения студентов новые знания можно получать как с использованием традиционных методов и средств обучения, так и инновационных, к

которым относят и VR. В исследовании [3] 28 учащихся 11 классов двух школ Германии приняли участие в эксперименте по изучению анатомии человека. Средний возраст участников эксперимента составил 17 лет. Их разделили на две группы, одна из которых изучала анатомию человека традиционными способами, а вторая с использованием виртуальной реальности. Выбор в качестве участников эксперимента учащихся выпускных классов школ были не случаен, во-первых, он позволил обеспечить чистоту эксперимента, так как учащиеся не имели знаний об анатомии человека, а во-вторых, выпускники являлись потенциальной целевой группой абитуриентов вузов, в том числе и медицинских.

Учащиеся, принимавшие участие в исследовании, погружались в виртуальную реальность при помощи шлема виртуальной реальности и периферического оборудования. Виртуальная среда представляла виртуальный манекен с анатомической детализацией. Обучающиеся, находясь в виртуальной среде, пользовались виртуальным атласом анатомии человека, имели возможность манипулирования органами анатомической системы для их изучения в 3D, вызывать необходимую для обучения информацию, в том числе о строении органов и функционировании отдельных систем. В конце эксперимента обе группы проходили тестирование.

Результаты показали, что использование виртуального атласа анатомии человека позволило значительно ускорить обучение студентов анатомии по сравнению с группой студентов изучавших анатомию с использованием традиционных средств обучения (учебники, иллюстрации). Учащиеся, прошедшие обучение анатомии в VR на 50% быстрее отвечали на вопросы тестов по сравнению с теми, кто изучал анатомию с использованием традиционных средств обучения. Кроме этого интерес и вовлеченность учащихся при обучении в VR повышали их интерес к медицинской сфере и вероятность выбора в качестве высшего учебного заведения для их последующего обучения медицинского университета [3].

То есть, технологии VR позволили ускорить изучение нового материала, повысить мотивацию обучающихся и скорость ответов на контрольные вопросы.

Однако, кроме теоретических знаний обучающемуся необходимы навыки, умения и практический опыт, который отчасти может быть получен и через VR.

Использование VR для формирования умений, навыков и практического опыта студентов

В исследовании [4] 87 студентов-медиков четвертого курса государственных и частных университетов и колледжей Пакистана использовали технологии виртуальной реальности в процессе обучения. В исследовании приняли участие 56,3% студентов мужского и 43,7% женского пола. Средний возраст студентов составил 22,1 год; длительность исследования – 4 месяца. Три группы студентов обучались проведению лапароскопических операций под руководством преподавателей и инструкторов, одна используя традиционное обучение и текстовые материалы, другая видео обучение, а третья VR.

Оценку результатов обучения проводили по результатам нескольких тестов, используя шкалу Лайкерта. Исследование показало, что применение технологий VR позволило добиться лучших результатов, как в мотивации студентов в получении знаний, так и в приобретении практического опыта и формировании компетенций, по сравнению с обучением при помощи видео и текстовых средств [4]. Наивысшие баллы в тестах (6) набирали студенты прошедшие обучение с применением VR, далее

следовали студенты, обучавшиеся при помощи традиционных форм обучения (4–4,5), а в конце прошедшие видеобучение.

Вероятно, видеобучение не может составить конкуренцию виртуальной реальности, так как студент находится в позиции зрителя, в то время как в VR студент ощущает себя полноценным участником процесса в среде, приближенной к действительной. Примечательно, что традиционное обучение при помощи текстовых методических материалов имело преимущество по сравнению с видеобучением, что подтверждает его эффективность.

Другим примером использования технологий VR является формирование практических клинических умений и навыков студентов, обучающихся на врачей-стоматологов [5]. Применение виртуальных тренажеров помогало студентам стоматологического профиля приобретать практические навыки и оттачивать их умения в виртуальной среде, где обучение проводилось при помощи тактильного периферического оборудования, посредством которого студент взаимодействовал с виртуальной реальностью. По окончании тренинга студент получал обратную связь от системы VR, отражающей список его правильных действий и ошибок, после анализа которых, он мог повторно пройти обучение в VR для их устранения и совершенствования навыков [5, 6].

В продолжение практической стороны использования VR перспективным представляется их применение в обучении студентов в стрессовых и нестандартных ситуациях, например при обучении врачей и медицинских работников скорой медицинской помощи. В данном контексте виртуальная реальность позволяет смоделировать критические ситуации, помогающие студентам выработать профессиональные и личностные качества при работе в ситуациях угрозы жизни и здоровью пациента [7]. Возможные сценарии VR, воспринимаемые студентом как реальные, могут включать сжатие временных рамок, изменение локаций и клинической картины в динамике, внешние факторы, что формирует у будущих врачей и среднего медицинского персонала критическое мышление, способность принимать правильные решения в стрессовых и нестандартных ситуациях.

Опыт применения VR показывает, что эти технологии способствуют переходу от модели пассивного обучения к активному, возникновению у студента интереса и мотивации к самообучению, что в системе образования является одним из ключевых факторов достижения результатов обучения.

При обучении студентов большое значение имеет их практика в ведущих медицинских центрах и больницах, которая также может быть совмещена с VR. Университет Оксфорда (Великобритания) использует симуляции VR для обучения студентов-медиков и врачей, работающих в больнице Джона Рэдклиффа. Нестандартным решением является использование профессорско-преподавательским составом и студентами мобильных установок VR, позволяющих использовать их в разных местах университета и больницы [7]. Это позволяет совместить теорию с практикой, а также снизить отрыв врачей от их работы. Более опытные пользователи VR помогают новичкам осваивать VR, тем самым снижая участие инструкторов и педагогических работников, высвобождая их время для объяснения и решения комплексных и прецизионных задач.

Симуляции с использованием VR стали неотъемлемой частью учебного процесса студентов-медиков университета Оксфорда (Великобритания), обеспечив

доступ значительного числа студентов к медицинским сценариям за короткий период времени и соединить теорию с практикой. В итоге, это позволило студентам университета систематически улучшать свою продуктивность не только в виртуальной среде, но и использовать приобретенный виртуальный опыт в клинической практике под руководством опытных врачей [7].

Работа врачей была бы не полноценной без среднего медицинского персонала. Поэтому в университете Нортгемптон создан симулятор VR, который успешно применяется в процессе обучения студентов среднего медицинского персонала, причем действия студентов в виртуальной среде выводятся на дисплей в режиме реального времени, где профессорско-преподавательский состав и инструкторы наблюдают за их индивидуальными и групповыми действиями, оценивая и корректируя их. При этом у студентов посредством VR формируются не только медицинские навыки, но и социальные качества, способствующие работе в команде, улучшающие межличностную коммуникацию, как в среде медработников, так и в обращении с пациентами [7].

Эффект VR для улучшения межличностной коммуникации является актуальным, так как в эпоху цифровизации общество испытывает дефицит межличностного общения, которые проявляется и в результатах лечения.

Более того, в эпоху глобализации и интернационализации образования использование VR и дистанционных технологий позволяет привлекать высококвалифицированных специалистов из разных образовательных и научно-исследовательских центров мира, которые могут обучать других, находясь на значительном удалении от них, а также взаимодействовать по иным научно-образовательным вопросам [7].

Применение VR для развития эмпатии обучающихся

Известно, что кроме общекультурных и профессиональных компетенций будущих профессионалов, необходимо формировать у них эмпатию к пациентам. В этом направлении виртуальная реальность может быть использована в процессе воспитания и обучения студентов медицинского направления. В университете Новой Англии (США) разработана технология VR «Alfred Lab», использование которой позволяет студенту погружаться в виртуальную среду, где он участвует в реализации сценария от лица 74 летнего пациента с макулярной дегенерацией и тугоухостью. В эксперименте приняли участие более 600 обучающихся университета, среди которых были студенты-медики, физиотерапевты, а также медсестры и фельдшеры.

Студенты и учащиеся университета прошедшие курс VR, отметили его эффективность. Положительную оценку дали и представители профессорско-преподавательских состава и сотрудников университета. По данным исследования в результате использования VR у студентов и обучающихся вырабатывалась эмпатия по отношению к пожилым пациентам, что способствовало лучшему пониманию потребностей пациентов и эффективности лечения [8].

Заключение. Таким образом, успешный опыт использования технологий виртуальной реальности за рубежом выявил основные направления их использования, которые могут быть применены в системе высшего и среднего профессионального образования России.

Разработка новых учебных планов и применение технологий виртуальной реальности в учебном процессе не подразумевает полного отказа от традиционных

форм обучения, а должно органично их дополнять, оказывая положительный эффект на результаты обучения, быть понятным для профессорско-преподавательского состава, студентов и профессионального сообщества.

Создание и применение тренажеров VR в учебном процессе позволяет повысить качество подготовки врачей и среднего медицинского персонала, снизить количество медицинских ошибок.

Список литературы

1. Линовес Д. Виртуальная реальность в Unity / пер. с англ. Р. Н. Рагимов. М. : ДМК Пресс, 2016. 316 с.
2. Дорожная карта развития «сквозной» цифровой технологии «Технологии виртуальной и дополненной реальности» [Электронный ресурс] / Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации. М., 2019. URL : <https://digital.gov.ru/uploaded/files/07102019vrrar.pdf> (дата обращения: 06.01.2020).
3. Weyhe D., Uslar V., Weyhe F., Kaluschke M., Zachmann G. Immersive Anatomy Atlas – Empirical Study Investigating the Usability of a Virtual Reality Environment as a Learning Tool for Anatomy // Front. Surg. 2018. Vol. 5. P. 73. DOI: 10.3389/fsurg.2018.00073.
4. Sattar M. U., Palaniappan S., Lokman A., Hassan A., Shah N., Riaz Z. Effects of Virtual Reality training on medical students' learning motivation and competency // Pak. J. Med. Sci. 2019. Vol. 35, № 3. P. 852–857. DOI: 10.12669/pjms.35.3.44
5. Thakker A., Devani P. Is there a role for virtual reality in objective structured clinical examinations (OSCEs)? // Med. Ed. Publish. 2019. DOI: 10.15694/mep.2019.000180.1
6. Plessas A. Computerized Virtual Reality Simulation in Preclinical Dentistry: Can a Computerized Simulator Replace the Conventional Phantom Heads and Human Instruction? // Simul. Health. 2017. Vol. 12, № 5. P. 332–338. DOI: 10.1097/SIH.0000000000000250
7. Pottle J. Virtual reality and the transformation of medical education // Future. Healthc. J. 2019. Vol. 6, №3. P. 181–185. DOI: 10.7861/fhj.2019-0036
8. Dyer E., Swartzlander B. J., Gugliucci M. R. Using virtual reality in medical education to teach empathy // J. Med. Libr. Assoc. 2018. Vol. 106, № 4. P. 498–500. DOI: 10.5195/jmla.2018.518

Сведения об авторах

Николаев Виталий Александрович, Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2; Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации, 117997, г. Москва, ул. Островитянова, дом 1, e-mail: managervit@mail.ru

Николаев Александр Александрович, Национальный исследовательский технологический университет «МИСиС», 119049, г. Москва, ул. Ленинский проспект, д. 4, e-mail: nikolaevopr@mail.ru

**ИННОВАЦИОННЫЕ И ТРАДИЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

Новикова Светлана Игоревна¹, Новикова Ирина Владимировна²

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

²«Железногорская школа № 1», Железногорск, Российская Федерация

Аннотация. В статье дается определение инновационным и традиционным образовательным технологиям, определяется их роль и условия эффективного использования в образовательном процессе, проводится анализ современных инновационных образовательных технологий в различных сферах системы образования. Раскрываются основные понятия, связанные с возможностями внедрения инновационных технологий в образовательный процесс, описываются методики эффективной реализации совершенствования качества существующих технологий подготовки специалистов и, как следствие, повышения конкурентоспособности вуза на рынке образовательных услуг.

Ключевые слова: инновационная образовательная технология, традиционная образовательная технология, инновация, техники обучения, система образования.

**INNOVATIVE AND TRADITIONAL LEARNING TECHNOLOGIES IN FOREIGN
LANGUAGE TEACHING IN MEDICAL UNIVERSITY**

Novikova Svetlana Igorevna¹, Novikova Irina Vladimirovna²

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

²Zheleznogorsk school №1, Zheleznogorsk, Russian Federation

Abstract. The article gives the definition of innovative and traditional learning technologies, determines their role and identifies conditions for their effective use in teaching process. The existing modern educational technologies are analyzed and different types of innovations in various spheres of education are described. The main issues related to the feasibility of embedding technology into teaching are introduced and explained. Some techniques are given to increase the scale and rate of innovation-based transformations in education.

Keywords: innovative learning technology, traditional learning technology, innovation, teaching techniques, education system.

Цель работы. В связи с практическим внедрением новых образовательных стандартов и основных образовательных программ в образовательный процесс медицинских вузов, переходом на ФГОС 3++ в результате государственной политики в сфере высшего образования все больше говорится о необходимости внедрения новых, инновационных технологий, соответствующих актуальным потребностям общества. Сегодня в педагогических кругах все чаще применяются понятия «образовательные технологии», «педагогические технологии», «технологии обучения». Образовательная технология («techne» с греч. – искусство, мастерство, умение, «logos» - наука, закон; «технология» - наука о мастерстве) – это система совместной деятельности преподавателя и обучающихся по проектированию, планированию, организации, ориентированию и корректированию образовательного процесса с точно заданной

целью, достижение которой должно поддаваться четкому описанию и определениям. Образовательной технологии присущи поэтапность, диагностичность, логичность, концептуальность, последовательность, воспроизводимость эффективных по своей сути действий [1]. Существенными признаками образовательной технологии являются гарантированное достижение целей и эффективность процесса обучения, возможность коррекции образовательного процесса в результате наличия постоянной оперативной обратной связи, последовательно ориентированной на четко определенные цели [2], визуализация как результат информатизации образовательного процесса. Что касается понятия «технология обучения», то, согласно определению, данному ЮНЕСКО в 1986 году – это системный метод создания, применения и определения всего процесса преподавания и усвоения знаний с учетом технологических и человеческих ресурсов, ставящий своей задачей оптимизацию форм и способов организации учебного процесса [1]. Существуют и другие определения понятия «технология обучения». Б. Скиннер определяет ее как способ программирования, реализации и оценки учебного процесса; В.П. Беспалько дает определение технологии как содержательной техники реализации учебного процесса; Н.Ф. Талызина говорит об образовательной технологии как о наиболее рациональных, научно обоснованных способах достижения поставленных учебных целей; Н.Н. Суртаева дает понятие технологии как способ системной организации совместной деятельности педагога и учащихся на основе материальных средств и условий; Н.Е. Щуркова обозначает ее как искусство взаимодействия в процессе обучения и т. д. [1, 3].

Целью данного исследования является рассмотреть различные виды образовательных технологий, определить важность присутствия тех или иных образовательных технологий в педагогическом процессе в результате стремительной модернизации образования, отметить положительные и отрицательные стороны использования их на занятиях по иностранному языку в медицинском вузе.

Материалы и методы: В представленной статье применялись следующие методы: теоретические: методы детального анализа литературных источников, определяющих и классифицирующих образовательные технологии, их признаки и виды; эмпирические: изучены и применены на практике методы и приемы инновационных технологий.

Результаты. В ходе любого обучения как педагогами медицинских вузов, так и преподавателями любых других образовательных организаций в основу педагогического процесса закладываются традиционные образовательные технологии. К традиционным технологиям обучения относятся технологии, построенные на основе объяснительно-иллюстративного способа обучения, применяемые по традиции, часто неосмысленно, по образцу. В основе этих технологий - информирование, просвещение учащихся и организация их репродуктивных действий с целью выработки общеучебных умений и навыков. Термин «традиционное обучение» подразумевает прежде всего классно-урочную организацию обучения, сложившуюся в XVII веке на принципах дидактики, сформулированных Я.А. Коменским, и до сих пор являющуюся преобладающей в школах мира [4]. Формами объяснительно-иллюстративного метода могут быть лекция, рассказ, экскурсия, чтение литературы и т.д. Этими и другими формами объяснительно-иллюстративного способа обучения педагоги пользуются многие десятилетия, поэтому они имеют некоторые сильные стороны, а именно предоставляют организационную четкость педагогического процесса, обучение имеет

систематический характер, в процессе обучения происходит идейно-эмоциональное воздействие личности учителя на студентов, информация подается разносторонне и в большом объеме [5, 6]. Слабые же стороны данного метода в том, что в обучении преобладают вербальные методы, которые мало подкрепляются самостоятельной учебно-познавательной деятельностью студентов; преобладают фронтальные формы работы, на занятиях присутствует шаблонное выстраивание материала, отсутствуют условия для развития творческого потенциала личности, а также возможности для организации самостоятельной познавательной деятельности обучающихся [5, 6].

Глобальные изменения в экономике и социальной сфере, причиной которых явилось стремительное распространение информационных технологий повсеместно, потребовали соответствующей перестройки содержания образования. В период модернизации образования одна из главных задач вузов – обеспечение нового качества образования с учетом актуальных проблем личности, требований общества и государства [7]. Для индивидуума, страны и всего человечества инновация и эволюция являются необходимыми составляющими для выживания. Инновации в образовании имеют огромное значение в современном обществе, поскольку образование играет ключевую роль в формировании будущих поколений [8]. Инновация – это инструмент к необходимому, положительному изменению в любой сфере деятельности человека.

Необходимость в образовательных инновациях остро проявляется во всех сферах образования. Развитие компетентностей, информатизация, расширение специализации во всех областях деятельности человека требуют высокого уровня знаний и подготовленности молодых специалистов уже на начальном этапе своей трудовой деятельности. Поэтому необходима эффективная и целесообразная система образования, которая в состоянии выполнить поставленные перед ней задачи, максимально эффективно используя доступные ресурсы [9].

Под инновацией чаще всего понимается успешное внедрение нового предмета или метода, отличного от используемого материала до этого, в результате чего улучшается количество или качество. В инновацию входят два субкомпонента: идея или предмет, неизвестные ранее обществу, и изменения, спровоцированные внедрением этой идеи или объекта [10]. В результате, инновация предполагает три основных шага: идея, ее реализация и результат, который влечет изменения в сфере внедрения. В образовательной среде инновация может представлять собой новую педагогическую теорию, методологическое исследование, обучающую технологию, учебный инструмент или процесс обучения, после реализации которых происходят существенные изменения в обучении, что ведет к лучшим результатам у студентов.

Инновационные технологии в образовании могут быть применимы в различных областях и во многих формах: в организации и управлении системой образования (оптимизация условий образовательной деятельности), построении образовательного процесса в учебном заведении, направленных на обновление содержания образования или повышение его качества, в использовании технических средств обучения, новых приспособлений и технологий на занятиях, а также в том, какие подходы осуществляются в подготовке, обучении и повышении квалификации преподавателей. Инновационные технологии позволяют: студентам – эффективно использовать учебно-методическую литературу и материалы; усваивать профессиональные знания; развивать проблемно-поисковое мышление; формировать профессиональное суждение; активизировать научно-исследовательскую работу; расширить возможности

самоконтроля полученных знаний; преподавателям – оперативно обновлять учебно-методическую литературу; внедрять модульные технологии обучения; использовать имитационные технологии обучения; расширить возможности контроля знаний студентов; в целом – совершенствовать качество существующих технологий подготовки специалистов. Инновационные технологии обеспечивают повышение качества образования и, следовательно, конкурентоспособности вуза на рынке образовательных услуг [11].

При всем многообразии технологий обучения: дидактических, компьютерных, проблемных, дистанционных, модульных, методе проектов, социальном партнерстве и других — реализация ведущих педагогических функций остается за преподавателем. При использовании инновационных технологий роль преподавателя перестаёт быть центральной, он лишь регулирует процесс и занимается его общей организацией, готовит заранее необходимые задания и формулирует вопросы или темы для обсуждения в группах, даёт консультации, контролирует время и порядок выполнения намеченного плана [7].

Для решения воспитательных и учебных задач мною используются следующие интерактивные формы инновационных технологий:

1. упражнения, носящие творческий характер (напр. «аукцион предложений» может использоваться для повторения грамматики, «прочитай слово наоборот» – для отработки особенностей фонетики или повторения лексики и т.д.);

2. групповые задания («мозговой штурм» в группах для изучения темы «Медицинское образование в России», «Моя профессия – врач»);

3. образовательные, ролевые, деловые игры, имитация (контроль качества изученных тем «Untersuchungsgespräch» и «Krankenhaus» [12] в форме диалогов и сценок);

4. ментальные карты (составление ментальной карты на занятиях по немецкому языку по теме «Erwartungen und Wünsche; die Hierarchie im Krankenhaus» [13]);

5. встречи с творческими людьми и специалистами (круглый стол на иностранном языке «Изучение японского языка и академическая мобильность в высшем медицинском образовании»);

6. спектакли, создание фильмов, выпуск газет (подготовка студентами немецкого отделения фильмов на немецком языке к Универсиаде 2019);

7. решение сложных вопросов и проблем с помощью методов «дерево решений».

В практике иностранных педагогов существуют также новейшие инновационные образовательные технологии, которые способны сделать любое занятие еще более увлекательным, а значит, повысить качество образования в вузе:

Оснащенные компьютерами, ноутбуками или планшетами классные комнаты. Это позволило бы студентам всегда иметь под рукой доступ к актуальной и необходимой информации, использовать новейшие приложения, видео- и аудиоматериал, пользоваться актуальными онлайн-словарями.

Возможность подготовки материалов к занятиям с использованием стереоскопической печати или 3D-печати. Это одна из новейших технологий, еще мало используемая в педагогических целях, но имеющая огромные возможности. С помощью 3D принтера можно создать практически все, что угодно: от деталей

автомобиля до искусственного органа. Данная технология однозначно помогла бы преподавателям медицинского вуза повысить интерес учащихся к занятию, будь то тема по страноведению, заболеваниям или строению человеческого организма на иностранном языке.

Виртуальная реальность как образовательная технология. Технологию дополненной реальности и дополненной виртуальности зачастую можно встретить в любом торговом центре или игровом компьютерном клубе, но крайне редко в педагогике. А ведь это было бы невероятно интересно, имей студенты возможность пройтись по улицам Великобритании или Германии, оказаться в древнем Риме, исследовать причины распада Римской империи или даже провести хирургическую операцию. Данная технология как никакая другая дает возможность вовлечения студентов в образовательный процесс, приобретения и закрепления знаний на собственном опыте, развития проблемно-поискового мышления.

Облачные технологии или Cloud технологии – это различные аппаратные, программные средства, методологии и инструменты, которые предоставляются пользователю, как интернет-сервисы, для реализации своих целей, задач, проектов [14]. В «Облаке» можно хранить приложения, сервисы, электронные книги, учебники, словари, задания, любую информацию. Разница в том, что все это хранится в интернете, а не в компьютере определенного пользователя, соответственно, данными можно делиться, скачивать, загружать, и получать доступ с любого устройства, подсоединенного к интернету. Данная технология дает возможность создания новой образовательной модели, известной как «перевернутый класс» (flipped classrooms), в которой студенты могут просмотреть лекцию или теоретический материал до начала занятия и использовать аудиторное время для обсуждения, групповой работы или аналитической деятельности [15].

Заключение. Подводя итог, отметим, что инновационное мышление формируется у студента, если он активно мотивирован в обучении, реализует требования индивидуального самоуправления для достижения жизненных целей, если учебный процесс отражает полный жизненный цикл профессиональной деятельности с ее новшествами и противоречиями. Методы, приведенные выше, дают возможность заинтересовать обучающихся нестандартным проведением занятий, вовлечь в работу большее количество студентов, развить коммуникабельные способности, дать возможность осознать потенциал использования иностранного языка в профессиональной деятельности в будущем, а также успешно подготовиться к своей будущей профессии.

Список литературы

1. Аникеев Е. А. Свойства и признаки образовательных технологий // Теория и практика измерения и мониторинга компетенций и других латентных переменных в образовании : материалы XVII, XVIII всерос. (с междунар. участием) науч.-практ. конф. Славянск-на-Кубани, 2012. С. 131–135.
2. Захарова А. В. Современные образовательные технологии // Проблемы и перспективы физико-математического и технического образования : сб. материалов Всерос. науч.-практ. конф. Ишим, 2014. С. 208–213.
3. Современные образовательные технологии : учеб. пособие / коллектив авторов; ред. Н. В. Бордовской. 2-е изд., стер. М. : КНОРУС, 2011. 431 с.

4. Войтина Ю. М. Традиционные технологии обучения [Электронный ресурс] // Шпаргалка по общим основам педагогики. URL: <https://psy.wikireading.ru/18911> (дата обращения 09.01.2020).
5. Ksenzova G. Yu. Innovation system requirements for training pedagogical workers // Человеческий фактор: проблемы психологии и эргономики. 2011. № 3. С. 96–99.
6. Ксенцова Г. Ю., Шевченко Е. А. Внедрение технологий развивающего обучения в учебный процесс – основное условие развития одаренных детей // Вестник Тверского государственного университета. 2008. № 3. С. 44–54.
7. Рамазанова С. Т. Традиционные и инновационные образовательные технологии // Актуальные психолого-педагогические проблемы в науке и практике : материалы VI Междунар. науч.-практ. конф. Омск, 2015. С. 275–280.
8. Serdyukov P. Innovation in education: what works, what doesn't, and what to do about it? // Journal of Research in Innovative Teaching & Learning. 2017. Vol. 10, № 1, P. 4–33.
9. Cornali F. Effectiveness and efficiency of educational measures // Evaluation Practices, Indicators and Rhetoric. 2012. Vol. 2, № 3, P. 255–260.
10. Eady M. J., Lockyer L. Tools for learning: technology and teaching strategies // Learning to Teach in the Primary School / Queensland University of Technology. Australia, 2013. P. 71.
11. Шайденко Н. А., Подзолков В. Г., Сергеев А. Н., Сергеева А. В. Разработка и внедрение инновационных образовательных технологий подготовки современного учителя : монография / ред. Н. А. Шайденко. Тула : Изд-во Тул. гос. пед. ун-та им. Л. Н. Толстого, 2013. 138 с.
12. Firnhaber-Sensen U., Rodi M. Deutsch im Krankenhaus Neu: Berufssprache für Ärzte und Pflegekräfte. Klett Sprachen, 2017. 128 s.
13. Новикова С. И. Использование ментальных карт на занятиях по иностранному языку в медицинском вузе // Инновационные технологии в медицинском образовании : сб. ст. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. Красноярск, 2019. С. 53–57. Сер. "Вузовская педагогика".
14. Что такое облачные технологии и зачем они нужны [Электронный ресурс] // Заметки Сис.Админа. 2012. URL : <https://sonikelf.ru/oblachnye-texnologii-dlya-zemnyx-polzovatelej/> (дата обращения 10.01.2020).
15. Fulton J. 7 examples of innovative educational technology [Электронный ресурс] // Classcraft. 2019. URL : <https://www.classcraft.com/blog/features/examples-of-educational-technology/> (дата обращения 10.01.2020).

Сведения об авторах

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. +7(391)2217720; e-mail: lucu_hi@mail.ru

Новикова Ирина Владимировна, Железногорская школа №1; адрес: Российская Федерация, 662970, г. Железногорск, ул. Восточная, 2а, тел. +7(3919)729883, +7(3919)745016; e-mail: irinanovikova1965@mail.ru

УДК 61:378.147.014.6:331.548:616.31]:005.52(045)

**АНАЛИЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ
ОБУЧАЮЩЕГОСЯ И КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В
МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ
(НА ПРИМЕРЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА)**

*Новокрещенова Ирина Геннадьевна, Новокрещенов Игорь Вениаминович,
Пугачев Владимир Александрович, Семикина Наталья Алексеевна,
Чунакова Виктория Владимировна, Аранович Лилия Михайловна*

*Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского,
Саратов, Российская Федерация*

Аннотация. В статье представлены результаты социологического исследования, посвященного вопросам профессиональной подготовки в высшей школе. Авторами выявлен уровень профессиональной направленности обучающихся стоматологического факультета, проанализировано мнение обучающихся о качестве получаемого образования. Выявлена необходимость применения психолого-педагогической поддержки и педагогических технологий, направленных на развитие и поддержание профессиональной направленности обучающегося, и организационных мероприятий, повышающих качество образовательного процесса.

Ключевые слова: высшее медицинское образование, стоматология, качество образования, профессиональная направленность, педагогические технологии.

**ANALYSIS OF THE STUDENTS' PROFESSIONAL ORIENTATION AND THE
EDUCATIONAL PROCESS QUALITY IN A MEDICAL UNIVERSITY
(USING THE EXAMPLE OF DENTAL FACULTY STUDENTS)**

*Novokreschenova Irina Gennadyevna, Novokreschenov Igor Veniaminovich,
Pugachev Vladimir Aleksandrovich, Semikina Natalia Alekseevna,
Chunakova Victoria Vladimirovna, Aranovich Lilia Mikhailovna*

*Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky,
Saratov, Russian Federation*

Abstract. The article presents the results of a sociological study on vocational training in higher education. We characterized the professional orientation of dental faculty students and analyzed their opinion about the education quality. We also revealed the need for the use of psychological and pedagogical support and pedagogical technologies aimed at the development and maintenance of students' professional orientation and organizational measures to improve the quality of the educational process.

Keywords: higher medical education, dentistry, education quality, professional orientation, pedagogical technologies.

Актуальной задачей высшей школы является обеспечение условий подготовки высококвалифицированного специалиста, заинтересованного в осуществлении трудовой деятельности в выбранной профессиональной сфере, имеющего личностные качества, отвечающие особенностям практической деятельности, умеющего решать производственные, научно-исследовательские и другие оперативные и стратегические задачи [1].

Профессия медицинского работника имеет значительные отличия от какой-либо другой профессиональной деятельности и требует создания такой образовательной среды, которая обеспечит формирование компетентного молодого специалиста, в том числе адаптированного к реальным условиям трудовой деятельности в медицинской организации [3].

Цель исследования заключается в выявлении современных проблем медицинского образования.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России (далее – СГМУ им. В.И. Разумовского) среди обучающихся первого курса по специальности «Стоматология». Объем генеральной совокупности составил 144 человека. Сплошным методом было опрошено 126 обучающихся, что составляет 87,5% от всех обучающихся на курсе и обеспечивает количественную репрезентативность выборки. Большинство опрошенных являются лицами женского пола – 67,5% (мужского – 32,5%). Средний возраст участников опроса составил $18,2 \pm 0,07$ лет. Среди опрошенных 4,8% имеют среднее специальное медицинское образование, из них третья часть (1,6% от общего количества респондентов) отмечают наличие опыта работы в сфере здравоохранения.

При обработке полученных данных использовались программы Microsoft Excel 2010, Statistica 6.0. Обработка результатов исследования проводилась с использованием методов описательной статистики (расчет относительных величин, расчет средних величин и стандартных ошибок среднего).

Результаты. Важную роль в профессиональном самоопределении и становлении молодого специалиста играет профессиональная направленность. Профессиональная направленность студента вуза характеризуется устойчивым желанием применить полученные знания, умения и навыки в практической области выбранной профессии. Процесс формирования профессиональной направленности будущего специалиста захватывает весь период обучения в высшей школе. При этом уровень ее развития индивидуален и характеризуется проявлением заинтересованности в выбранной профессиональной деятельности, стремлением к получению соответствующего образования, высокой учебной активностью, получением чувства удовлетворенности от трудовой деятельности и т.д. [2, 4].

В результате анализа полученных данных выявлена высокая профессиональная направленность у большинства обучающихся первого курса стоматологического факультета. Существенная доля респондентов (84,9%) при предоставлении новой возможности выбора специальности в медицинском вузе снова отдали бы предпочтение специальности «Стоматология». В дальнейшем планируют продолжить обучение в ординатуре 93,6% опрошенных студентов, в аспирантуре – 4,0%. Получить дополнительное образование по какой-либо другой специальности, смежной с будущей профессией, выразили желание 53,2% респондентов.

Опрошенные студенты информированы о потребности рынка труда в специалистах данного профиля медицинской деятельности (так ответили 73,8% респондентов) и считают свою специальность востребованной (96,8%) и престижной (97,6%). После окончания обучения планируют работать по специальности 97,6% респондентов.

При определении желаемого вида медицинской деятельности - стоматологической помощи, мнение респондентов распределилось следующим образом: ортопедия – 48,4%, терапия – 34,9%, хирургия – 27,8%, детская стоматология – 19,0%, ортодонтия – 11,9%. Не определились с выбором направления деятельности на момент опроса только 3,9%.

Выявлена группа обучающихся с низкой профессиональной направленностью, которые при повторном поступлении в медицинский вуз выбрали бы другую специальность (15,1%). Также не планируют продолжать обучение в ординатуре или аспирантуре (2,4%) и не испытывают потребности в дополнительной, смежной специальности (46,8%). В дальнейшем, не планируют осуществлять трудовую деятельность по приобретаемой специальности (2,4%).

Развитие профессиональной направленности, возможность дальнейшего трудоустройства и последующая профессиональная реализация молодого специалиста во многом зависят от качества профессиональной подготовки. Уровень подготовки непосредственно связан с эффективностью организации учебного процесса, и участникам опроса было предложено определить важность показателей, характеризующих процесс обучения в медицинском вузе, и оценить их по десятибалльной шкале.

Для определения важности показателей, характеризующих процесс обучения, использовался метод рангов (табл. 1).

Таблица 1. Оценка важности показателей, характеризующих процесс обучения

<i>№</i>	<i>Показатель</i>	<i>Средний ранг</i>	<i>Итоговое ранговое место</i>
1	Обеспеченность учебной литературой	8,0±0,223	IV
2	Организация учебного процесса	8,4±0,205	II
3	Организация внеучебной работы	6,8±0,259	VIII
4	Профессионализм преподавательского состава	8,5±0,248	I
5	Сложность учебной программы	8,3±0,340	III
6	Финансовая доступность обучения	7,3±0,272	VII
7	Материально-техническое оснащение вуза	7,9±0,235	V
8	Качество получаемого образования	8,5±0,249	I
9	Эффективность системы оценки знаний	8,0±0,221	IV
10	Эффективность системы поощрений	7,8±0,421	VI

Источник: авторы

В качестве наиболее важных показателей, характеризующих процесс обучения, респондентами были выделены профессионализм преподавательского состава (8,5±0,248) и качество получаемого образования (8,5±0,249). Также высокую важность имеют такие показатели, как организация учебного процесса (8,4±0,205), сложность учебной программы (8,3±0,340), эффективность системы оценки знаний (8,0±0,221) и обеспеченность учебной литературой (8,0±0,223).

В качестве менее важных показателей респонденты отметили материально-техническое оснащение вуза (7,9±0,235), эффективность системы поощрения (7,8±0,421) и финансовую доступность обучения (7,3±0,272). Наименьшую важность для них имел такой показатель, как организация внеучебной работы (6,8±0,259).

Далее респондентам было предложено оценить показатели, характеризующие процесс обучения в СГМУ им. В.И. Разумовского, по десятибалльной шкале. В результате субъективной оценки получены следующие результаты (табл. 2).

Таблица 2. Оценка показателей, характеризующих процесс обучения

<i>№</i>	<i>Показатель</i>	<i>Среднее значение</i>
1	Обеспеченность учебной литературой	6,4±0,230
2	Организация учебного процесса	7,3±0,200
3	Организация внеучебной работы	6,6±0,219
4	Профессионализм преподавательского состава	8,4±0,156
5	Сложность учебной программы	8,6±0,137
6	Финансовая доступность обучения	6,3±0,232
7	Материально-техническое оснащение вуза	7,0±0,198
8	Качество получаемого образования	8,2±0,159
9	Эффективность системы оценки знаний	7,0±0,208
10	Эффективность системы поощрений	6,6±0,250

Источник: авторы

Наиболее высоко респонденты оценивают сложность учебной программы (средний балл 8,6±0,137), профессионализм преподавательского состава (средний балл 8,4±0,156), качество получаемого образования (средний балл 8,2±0,159).

Несколько ниже респонденты оценили организацию учебного процесса (средний балл 7,3±0,200), эффективность системы оценки знаний (средний балл 7,0±0,208), материально-техническое оснащение вуза (средний балл 7,0±0,198).

Более низко оценены такие показатели, как эффективность системы поощрений (средний балл 6,6±0,250), организация внеучебной работы (средний балл 6,6±0,219), обеспеченность учебной литературой (средний балл 6,4±0,230), финансовая доступность обучения (средний балл 6,3±0,232).

Необходимо отметить, что качество отдельных показателей процесса обучения, важных для обучающихся (профессионализм преподавательского состава, качество получаемого образования, сложность учебной программы) оценено ими высоко, что положительно характеризует эффективность работы образовательной организации по данным направлениям. Однако такие показатели, как организация учебного процесса, эффективность системы оценки знаний и обеспеченность учебной литературой получили низкие оценки, что указывает на наличие недостатков в организации образовательного процесса, заслуживающих внимания со стороны ответственных лиц.

Заключение. Полученные результаты исследования свидетельствуют о наличии у подавляющего большинства обучающихся первого курса стоматологического факультета высокого уровня профессиональной направленности. Наличие среди студентов обучающихся с низкой профессиональной направленностью обуславливает необходимость применения психолого-педагогической поддержки и, в зависимости от степени активности обучающихся, применения различных педагогических методик, направленных на формирование положительной мотивации к учебной деятельности и будущей профессии.

Результаты изучения мнения студентов о важности и качестве показателей процесса обучения предоставляют как педагогам, так и руководству вуза, важную

информацию о необходимости обратить внимание на организацию отдельных элементов образовательного процесса, имеющих особую важность и влияющих на учебную активность, удовлетворенность основных потребителей образовательных услуг.

Список литературы

1. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 08.06.2020) // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 28.10.2019).
2. Коровина И. А. Модель формирования профессиональной направленности студента-медика // Вестник Оренбургского государственного университета. 2012. № 1 (137). С. 17–22.
3. Деревцова С. Н. Особенности педагогического проектирования образовательной среды медицинского вуза в современных условиях // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 4-1. С. 108–109.
4. Новокрещенова И. Г., Новокрещенов И. В., Семикина Н. А., Чунакова В. В. Характеристика профессионального самоопределения студентов-первокурсников медицинского вуза // Оренбургский медицинский вестник. 2018. Т. VI. № S4 (24). С. 55–59.

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)677625

Новокрещенов Игорь Вениаминович, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; адрес: Российская Федерация, 410054, г. Саратов, ул. Большая Садовая, 137; тел. 8(8452)677625

Пугачев Владимир Александрович, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; адрес: Российская Федерация, 410054, г. Саратов, ул. Большая Садовая, 137; тел. 8(8452)677625

Семикина Наталья Алексеевна, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; адрес: Российская Федерация, 410054, г. Саратов, ул. Большая Садовая, 137; тел. 8(8452)677625

Чунакова Виктория Владимировна, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; адрес: Российская Федерация, 410054, г. Саратов, ул. Большая Садовая, 137; тел. 8(8452)677625; e-mail: viktoria.chunakova@gmail.com

Аранович Лилия Михайловна, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; адрес: Российская Федерация, 410054, г. Саратов, ул. Большая Садовая, 137; тел. 8(8452)677625

УДК 372.8

БУМАЖНЫЕ VS ЭЛЕКТРОННЫЕ СЛОВАРИ В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ И ЛАТИНСКОМУ ЯЗЫКАМ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Ольшванг Ольга Юрьевна

*Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация*

Аннотация. Цель данной работы - рассмотреть виды словарей, которые могут быть использованы в профессионально-ориентированном обучении иностранному языку и латинскому языку в неязыковом вузе, преимущества и недостатки использования бумажных / электронных словарей в образовательном процессе. Словарь является важным элементом в ходе изучения языка. Выбор словаря, а также правильная стратегия его использования может оказать существенное влияние на успех данного процесса. Представлен опыт разработки электронного латинско-русского и русско-латинского словаря в виде веб-приложения, описана структура словарной статьи, особенности механизма поиска, преимущества по сравнению с бумажным словарем. Отмечена прямая связь между уровнем владения языком и навыками использования словаря. Рассматривается важность навыка использования толкового словаря при работе с текстом по специальности для обучающихся, владеющих иностранным языком на продвинутом уровне. Отмечается целесообразность обучения студентов грамотно пользоваться бумажными и электронными словарями, обращая их внимание на существование различных видов словарей, грамматической информации, содержащейся в словарной статье и приложениях к словарю.

Ключевые слова: Электронный словарь, бумажный словарь, латинский язык для медиков, информационно-коммуникационные технологии, иностранный язык для медиков, профессионально-ориентированное обучение иностранным языкам

PAPER VS ELECTRONIC DICTIONARIES IN TEACHING FOREIGN AND LATIN LANGUAGES TO MEDICAL STUDENTS

Olshvang Olga Yurievna

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

Abstract. The purpose of this paper is to consider the types of dictionaries that can be used in teaching ESP and Latin at the medical university, the advantages and disadvantages of using paper / electronic dictionaries in the educational process. Dictionaries are an important element in language learning. The choice of the dictionary, as well as the correct strategy for its use, can have a significant impact on the success of this process. The experience of developing an electronic Latin-Russian and Russian-Latin dictionary in the form of a web application is presented, the structure of the dictionary entry, the features of the search mechanism, and the advantages compared to a paper dictionary are described. A direct relationship between the level of language proficiency and the skills of using the dictionary is noted. The importance of the skill of using the explanatory dictionary when working with the scientific text for students who speak a foreign language at an advanced level is considered. The expediency of teaching students to use paper and electronic dictionaries competently is noted, drawing their attention to the existence of various types of dictionaries, grammatical information contained in a dictionary entry and annexes to the dictionary.

Keywords: electronic dictionary, paper dictionary, Latin language for medical students, information and communication technologies, foreign language for medical students, ESP

Цель исследования. Цифровые технологии оказали существенное влияние на образовательный процесс в целом и на преподавание языков в частности. С одной стороны, внедрение ИКТ открывает доступ к мультимедийным ресурсам, которые облегчают восприятие и запоминание изучаемого материала, позволяют осваивать материал в интерактивной и игровой форме [7]. С другой стороны, технологии позволяют обучающимся «автоматизировать» процесс выполнения заданий (системы машинного перевода, скачивание готовых заданий), что не способствует повышению качества обучения. Цель данной работы - рассмотреть виды словарей, которые могут быть использованы в профессионально-ориентированном обучении иностранному языку и латинскому языку в неязыковом вузе, преимущества и недостатки использования бумажных / электронных словарей в образовательном процессе. Словарь является важным элементом в ходе изучения языка [2]. Выбор словаря, а также правильная стратегия его использования может оказать существенное влияние на успех данного процесса [16].

В зависимости от количества языков, представленных в словаре, различают одноязычные (толковые) словари, двуязычные (переводные) и многоязычные. На начальных этапах освоения иностранного языка обучающиеся, как правило, используют двуязычный словарь. Толковые словари предпочтительны при изучении языка на более продвинутых уровнях, так как заставляют обучающихся думать на иностранном языке, понимать значение слова по определению на иностранном языке, что оказывает положительное влияние на результат обучения [3, 9].

В зависимости от носителя информации словари можно разделить на бумажные и электронные [8]. При этом электронные словари могут быть представлены веб-приложениями (доступны онлайн, не требуют установки специального программного обеспечения, особых характеристик операционной системы) и автономными приложениями, которые устанавливаются на ПК или мобильное устройство. Преимуществом электронных словарей, несомненно, является возможность их обновления, добавления новых терминов, это можно сделать в режиме реального времени [17, 18, 19]. Данная функция доступна в автономных приложениях (например, Lingvo) и в веб-приложениях (например, Мультигран, где любой зарегистрировавшийся пользователь может добавить словарную статью или значение уже существующего слова, заполнив форму).

Среди электронных словарей, доступных в режиме онлайн, также можно выделить группу контекстных словарей (<https://context.reverso.net>; www.linguee.ru), поиск в которых осуществляется по массиву переведенных официальных документов, сайтов с синхронизированными версиями на разных языках и т.д.

При изучении латинского языка обучающимся не предлагается такое разнообразие словарей. Латинско-русские и русско-латинские словари также существуют в бумажной и электронной версиях, главным образом, в двуязычном формате. Это обусловлено особенностями изучаемого языка и задачами курса. Поскольку в курсе «Латинский язык» студенты-медики изучают медицинскую и фармацевтическую терминологию, электронные латинско-русские и русско-латинские словари общей лексики (онлайн словарь Мультигран, мультязычный словарь Lingvo в виде автономного приложения) не отвечают их потребностям. В связи с этим возникла необходимость разработки собственного электронного латинско-русского и русско-латинского словаря. Было принято решение создать словарь в виде веб-приложения,

так как это не требует затрат на разработку приложений для разных операционных систем и мобильных устройств, а также упрощает процесс обновления словаря.

Материалы и методы. В настоящей статье представлен анализ использования различных видов словарей обучающимися в рамках курса «Иностранный язык» и «Латинский язык» в медицинском вузе. Бумажные словари общей лексики и специализированные медицинские переводные словари были доступны обучающимся на занятиях, во время консультаций и в библиотеке вуза, в качестве электронных словарей были предложены словари, находящиеся в свободном доступе (Мультитран, Lingvo.ru и др.). По латинскому языку наряду с традиционными бумажными словарями в библиотеке и в приложении к каждому учебному пособию был предложен электронный словарь «Темпус» собственной разработки [1].

Результаты. Ряд зарубежных исследователей устанавливают прямую связь между уровнем владения языком и навыками использования словаря [6, 17, 19]. Обучающиеся, владеющие иностранным языком на начальном уровне, выбирают переводной словарь общей лексики (из предложенных бумажных словарей), а из электронных словарей отдают предпочтение сервису Google (при запрете использования машинного перевода текста используют пословный перевод). При пословном переводе данный сервис предоставляет набор синонимов, ряд эквивалентов, расположенных по частотности употребления, примеры употребления и толкование искомой лексической единицы, но чаще всего обучающиеся используют только первое значение, приведенное в окне перевода [11].

Обучающиеся, которые владеют иностранным языком на более продвинутом уровне (B1+ и выше), при работе с текстом могут сами выбрать словарь, соответствующий их потребностям. Кроме того, такие студенты уже имеют навыки работы со словарем, используя контекст и словообразовательные элементы, могут определить значение слова без обращения к словарю. В случае с обучающимися, владеющими иностранным языком на уровне B1+ и выше, стоит поощрять использование одноязычных, толковых словарей, так как при прочтении словарной статьи обучающийся вынужден думать на иностранном языке, делать выводы [10, 12, 13]. Этот навык особенно полезен, когда в тексте встречается термин, эквивалент для которого отсутствует в двуязычном словаре [14].

При наличии выбора между бумажным и электронным словарем большинство сделают выбор в пользу электронной версии из-за скорости, а не из-за регулярных обновлений электронного словаря [5, 4, 15].

Использование латинско-русского и русско-латинского электронного словаря предоставляет ряд преимуществ. Наряду со скоростью поиска и удобством разметки словарной карточки словарь предоставляет возможность поиска по морфемам (при введении греческого корня в результатах поиска будут отображены все лексемы, в которых он встречается, тогда как в бумажном словаре греческий корень упоминается в составе словарной статьи латинского эквивалента), по всем словоформам (поскольку латинский язык является флективным, имеет чередования в основе слова в парадигме склонения/спряжения, обучающиеся часто сталкиваются со сложностями найти слово в словаре, если оно встречается в косвенном падеже существительного, в личной форме глагола). Кроме того, в электронном словаре содержатся указания на сочетаемость слов, примеры употребления и крылатые изречения с заглавным словом словарной статьи.

Заключение. На наш взгляд, целесообразно обучать студентов грамотно пользоваться бумажными и электронными словарями, обращая их внимание на существование различных видов словарей, грамматической информации, содержащейся в словарной статье и приложениях к словарю (или в карточке лексической единицы в электронном словаре). При работе с электронным словарем (например, приложение Lingvo) можно осуществлять одновременный поиск по словарю общей лексики и тематическим словарям, что особенно актуально при работе со специальным текстом (при работе с текстами медицинской тематики имеет смысл осуществлять поиск не только по медицинскому словарю, но также подключить биологический и химический словарь, что повышает вероятность найти эквивалент). При использовании словаря обучающимся необходимо понять, что нельзя механически выбирать первое значение, указанное в словарной статье. Имеет смысл обращать внимание на примеры, приведенные в словарной статье, в которых можно обнаружить искомые идиоматические выражения, обратить внимание на сочетаемость слов. Если при работе с бумажным словарем поиск идиоматического выражения может потребовать прочитать всю словарную статью, то в электронном словаре можно осуществлять поиск всего словосочетания (оно можно быть вынесено в отдельную карточку электронного словаря или обнаружено в тексте словарной статьи, так как в электронных словарях поиск осуществляется зачастую по всем полям, а не только по заглавному слову).

Список литературы

1. Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2019661568. Латинско-русский и русско-латинский словарь «Темпус» : № 2019660384 : заявл. 16.08.2019 : опубл. 02.09.2019. Бюл. № 9.
2. Asgari A., Mustapha G.B. The Type of Vocabulary Learning Strategies Used by ESL // *English Language Teaching*. 2011. Vol. 4, № 2. P. 84–90.
3. Badia A., Meneses J., Sigalés C. Teachers' perceptions of factors affecting the educational use of ICT in technology-rich classrooms // *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. 2013. Vol. 11, № 31. P. 787–808.
4. Campoy-Cubillo M. C. Assessing dictionary skills // *Lexicography ASIALEX*. 2015. Vol. 2. P. 119–141.
5. Carduner J. Productive dictionary skills training: What do language learners find useful? // *The Language Learning Journal*. 2003. Vol. 28, № 1. P. 70–76.
6. Dashtestani R. EFL teachers' and students' perspectives on the use of electronic dictionaries for learning English // *CALL-EJ*. 2013. Vol. 14, № 2. P. 51–65.
7. Davoudi M. R. The Influence of Electronic Dictionaries on Vocabulary Knowledge Extension // *Journal of Education and Learning*. 2016. Vol. 5, № 3. P. 139–148.
8. Dziemianko A. On the use (fulness) of paper and electronic dictionaries // *Electronic Lexicography*. Oxford : Oxford University Press, 2012. P. 319–342.
9. Godwin-Jones R. Emerging Technologies Mobile Apps for Language Learning // *Language Learning & Technology*. 2011. Vol. 15, № 2. P. 2–11.
10. Hayati M. The Effect of Monolingual and Bilingual Dictionaries on Vocabulary Recall and Retention of EFL Learners // *The Reading Matrix*. 2006. Vol. 6, № 2. P. 105–134.
11. Hua T. K., Zarei N. The Role of Meaning Access Devices in Dictionary Use // *Social Sciences & Humanities*. 2013. Vol. 21. P. 145–152.

12. Koca A. Dictionary Use by EFL University Students A Case-Study at Korça University // *Mediterranean Journal of Social Science*. 2014. Vol. 5, №19. P. 103–115.
13. Lew R., Gilles-Maurice S. Dictionary users in the digital revolution // *International Journal of Lexicography*. 2014. Vol. 27, № 4. P. 331–359.
14. Lew R. Multimodal lexicography: The representation of meaning in electronic dictionaries // *Lexikos*. 2010. Vol. 20. P. 290–306.
15. Lew R. User-generated content (UGC) in online English dictionaries // *OPAL-Online publizierte Arbeiten zur Linguistik*. 2014. Vol. 4. P. 8–26.
16. Li L., Xu H. Using an Online Dictionary for Identifying the Meanings of Verb Phrases by Chinese EFL Learners // *Lexikos*. 2015. Vol. 11. P. 191–209.
17. Pastor V., Alcina A. Search techniques in electronic dictionaries: A classification for translators // *International Journal of Lexicography*. 2010. Vol. 23, № 3. P. 307–354.
18. Ranalli J. Online strategy instruction for integrating dictionary skills and language awareness // *Language Learning & Technology*. 2013. Vol. 17, № 2. P. 75–99.
19. Yükselir C. English Foreign Language (EFL) Instructors' and Teachers' Perceptions towards the Integration of Internet Assisted Language Teaching (IALT) into EFL Instruction // *Journal on Efficiency and Responsibility in Education and Science*. 2016. Vol. 9, № 1. P. 23–30.

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 37.013.2:005.574

КОНФЛИКТ - МЕНЕДЖМЕНТ В ПЕДАГОГИКЕ

*Пелипецкая Елена Юрьевна¹, Газенкамф Андрей Александрович^{1,2},
Приходько Елена Анатольевна¹*

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

²*Краевая клиническая больница, Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация: Сфера современного образования является одной из ключевых для гармоничного развития личности и получения необходимых профессиональных навыков. Поэтому, образование, как область, затрагивающую интересы каждого человека, сложно представить без конфликтов. Тенденция последних лет указывает на возрастание конфликтных ситуаций, затрагивающих вопросы обучения. Не всегда конфликт возникает между преподавателем и студентов, часть конфликтов возникает непосредственно в самом педагогическом коллективе. Не смотря на то, что часть разногласий может иметь свое продолжение в виде судебного процесса, конфликт не всегда нужно рассматривать исключительно в негативном ключе. В любой спорной ситуации помимо самой проблемы заложен и потенциал для роста. При правильном подходе «проблема» может обернуться «возможностью», а еще недавний оппонент стать союзником. В статье изложены некоторые подходы, которые помогут предупредить назревающий конфликт и, в случае необходимости, перевести его в конструктивное русло.

Ключевые слова: конфликт-менеджмент, педагогика, высшее образование, преподаватель, студент.

CONFLICT MANAGEMENT IN PEDAGOGY

*Pelipeckaya Elena Yurievna¹, Gazenkampf Andrei Aleksandrovic^{1,2},
Prihodko Elena Anatolievna¹*

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

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

Abstract. The sphere of modern education is one of the first key for the harmonious development of personality and obtaining necessary professional skills. Education is an area that affects the interests of every educational actor. Therefore, one can hardly conceive of an educational system without conflicts. The trend of recent years indicates an increase in conflict situations affecting the educational context. Not always the conflict arises between the teacher and students; a number of conflicts arise among the teaching staff members. Despite the fact that some of the disagreements may lead to court processes, the conflict does not always need to be viewed in a negative way. In any controversial situation, in addition to the problem itself, there is potential for growth. With the right approach a «problem» can turn into an «opportunity», and the former opponent can become an ally. The article presents some approaches that will help to prevent the coming conflict and, if necessary, transfer it into a constructive one.

Keywords: conflict management, pedagogy, higher education, teacher, student.

Обучение в высшем учебном заведении является важной «вехой» в жизни каждого человека, оказывающей существенное влияние на его развитие и становление, не только как профессионала, но и как личности [1, 2]. Во многом продуктивность данного процесса сопряжена с адекватным взаимодействием не только между преподавателем и студентом, но и преподавателей между собой [2]. Как любой важный аспект жизни, обучение в высшем учебном заведении не может существовать без конфликтов [3]. Последние годы указывают на тенденцию возрастанию спорных ситуаций в образовательной среде, но если в предыдущие годы конфликт чаще всего удавалось решить на уровне преподаватель – студент, то сейчас данное «противостояние» может получить свое продолжение в виде судебного процесса [4].

Сам факт судебного разбирательства, как правило, имеет негативную окраску и может нанести вред профессиональной репутации не только самого преподавателя, но и учебного заведения в целом. Кроме того, разбирательство в суде требует временных, финансовых и моральных затрат. Поэтому даже в случае положительного судебного решения отнимается значительная доля ресурсов, необходимых для полноценной жизни [5].

Как и многих нежелательных явлений, возникновение и развитие конфликта гораздо легче избежать, чем в последствие остановить, поэтому каждому преподавателю знание подходов для предотвращения развития конфликтных ситуаций поможет в профилактике их возникновения [6, 7, 8, 9, 10, 11].

Подавляющее число жалоб со стороны студентов, а в некоторых случаях и со стороны педагогического коллектива, связано не столько с уровнем компетентности преподавателя, сколько с неумением выстраивать взаимодействия между участниками

педагогического процесса [5, 11, 12]. Конечно, никто не застрахован от возникновения подобных ситуаций. В своей трудовой деятельности можно столкнуться с множеством подобных случаев.

Однако, несмотря на большую распространенность конфликтов, единого четкого алгоритма их предупреждения не существует. В таких ситуациях личность самого преподавателя может иметь решающее значение [5, 13]. Знание основных приемов, используемых при угрозе возникновения конфликта, и умение их своевременно применить, поможет мирно разрешить проблему, тем самым исчерпав зарождающуюся конфликт [5, 11, 12, 13, 14, 15]. Поэтому целью данной статьи стало ознакомление с некоторыми подходами, способствующими эффективному разрешению конфликтных ситуаций.

Подход «выиграть/выиграть» подразумевает создание условий, способствующих совместному (при участии обеих сторон) разрешению конфликта. Данный подход включает поэтапное прохождение четырех шагов – выяснение причины, способствующей возникновению данного желания; установление потребности, которая скрывается за данным желанием; нахождение вариантов решения; сотрудничество. Данный подход направлен на то, чтобы сделать из оппонентов партнеров, заинтересованных в поиске обоюдовыгодного решения. В случае если такое решение будет найдено, то обе стороны будут более склонны действовать в оговоренных ранее рамках. Этот подход отличается высокой эффективностью и направлен на удовлетворение нужд всех участников и, как следствие, укрепление и улучшение взаимоотношений [5, 11].

Творческий подход дает возможность взглянуть на сложившуюся ситуацию с другой стороны, тем самым способствуя проявлению, заложенным в самом споре потенциальным возможностям. Таким образом, данный подход направлен на то, чтобы ситуацию из ранга «проблемы» перевести в ранг «возможности», извлекая максимальную выгоду из сложившихся обстоятельств [5].

Внимательное рассмотрение сложившейся на данный момент ситуации, способствует ее признанию, что является первым шагом на пути ее разрешения. Следующим шагом за признанием проблемы является понимание, что в результате разрешения спорной ситуации является приобретение новых возможностей. Существует мнение, что «не ошибешься - не научишься», поэтому любая ошибка таит в себе, прежде всего возможность научиться чему-то новому [5, 12, 13].

Основная задача заключается в том, чтобы эту возможность суметь увидеть. А совершив ошибку однажды и проанализировав свои действия, которые способствовали возникновению данного результата - усвоить урок и не повторять прежних ошибок. Именно так происходит преобразование конфликта в новую возможность. Важно уметь сохранять творческий подход в любых обстоятельствах [5].

Эмпатия (способность сопереживать) помогает в понимании мотивов и чувств другого человека по мере их проявления. Подобная открытость чувствам другого человека способствует лучшему взаимопониманию [5].

Зачастую именно манера общения является решающей в формировании взаимоотношений между людьми. Умение общаться с собеседником, как с равным, не заставляя принимать свою точку зрения, не унижая его чувства собственного достоинства, не навязывая ему своей воли, является необходимым условием для установления гармоничных взаимоотношений. При общении крайне важно признавать

право собеседника на личное мнение, собственные решения, уважительно относится к его ценностям и опыту.

Крайне негативное воздействие на собеседника оказывают приказы, критика, оскорбительные прозвища, слова-должники, сокрытие важной информации, допрос, похвала с подвохом, диагноз мотивов поведения, несвоевременные советы, убеждение логикой, отказ от обсуждения вопроса, смена темы, соревнования, успокоение отрицанием [5].

Оптимальное самоутверждение является способностью заявить о своей точке зрения, не вызывая защитной реакции со стороны другого человека. Ключевым моментом при использовании данного приема является умение рассказать какой данная ситуация представляется именно вам, но не указывать собеседнику, что он должен иди не должен делать в связи с этим. Овладение данным подходом помогает адекватно выразить свою точку зрения, направленную на улучшение сложившейся ситуации, а не на усугубление ее. Одним из инструментов, способным помочь в овладении данным подходом, является «я – высказывание». Это способ выражение вашей реакции на возникшую ситуацию, который передает собеседнику ваше отношение к данной ситуации без обвинений и без требований в сторону другого человека. Этот способ способствует сохранению вашей позиции, не превращая другого человека в вашего оппонента [5, 12, 13, 14].

Одной из важной составляющей «я – высказывания» является объективное описание ситуации, повлекшей за собой возникновение проблемы. Именно объективность в описании происходящего может помочь человеку увидеть себя со стороны, в том числе свои действия, которые ранее не рассматривались в деструктивном ключе. Далее описывается непосредственно ваша реакция на события, основанная на фактах, лишённая осуждающего компонента. Таким образом, увеличивается вероятность того, что обсуждение будет направлено на саму проблему, а не второстепенные вопросы. Использование «я – высказывания» позволяет вам чувствовать то, что вы чувствуете с той лишь разницей, что вы никого не обвиняете в этом. В дальнейшем при обсуждении предпочтительного для вас исхода необходимо оставить как можно больше вариантов открытыми. Чем более четко будет представлена желаемая цель, тем проще будет партнеру понять, кто и какой вклад может внести. Самые «чистые» «я – высказывания» направлены на то, чтобы уведомить их о вашей точке зрения или чувствах, равно как и о ваших потребностях [5].

Готовность к разрешению конфликта является решающим фактором, способным оказать влияние на разрешение спорной ситуации. В определенных случаях одного этого может быть достаточно, чтобы конфликтная ситуация была урегулирована, однако эта готовность не всегда приходит к нам просто, а вызвать её появление у других еще сложнее [5, 12, 13].

Готовность к нивелированию сложившейся ситуации совсем не означает вашу неправоту, она лишь указывает на отказ от попыток доказать неправоту другой стороны. Мы не можем напрямую оказывать влияние на готовность к разрешению конфликта со стороны собеседника, но мы можем разобраться, почему эта готовность отсутствует у нас. Чтобы изменить сложившуюся ситуацию необходимо измениться самому. Перемена, произошедшая в нас, прежде всего, освобождает нас самих, а также может послужить толчком к изменению другой стороны.

Крайне важно осознать, что гнев в адрес другого человека говорит о нас ровно столько же, сколько о человеке, в адрес которого он направлен. Чем более нас раздражает поведение другого человека, тем больше мы можете узнать от него о себе самом [5].

Таким образом, работает проекция, характеризующаяся переносом наших собственных подсознательных мыслей и побуждений в умы и поведение других людей. Определенная информация оказывается вытесненной из нашего собственного сознания, отражая набор тех качеств, которые мы не готовы признать в себе. Зачастую именно эту вытесненную информацию мы и усматриваем в поведении других людей. Поэтому, чувствуя развитие негативной эмоции, крайне важно суметь соотнести ее возникновение со своим внутренним миром. Не исключено, что в возникшей ситуации вы просто находитесь под влиянием проекции.

В данном процессе определенная роль принадлежит такому понятию, как «зацепка». В случае если поведение другого человека является нейтральным, но у вас это вызывает негативную реакцию, весьма вероятно, что она связана с тем, что проецируемые вами на другого человека эмоции попадают на какую-то вашу «зацепку». Проявлением, как правило, служат бурные эмоции, чаще вариации гнева и обиды. Подобные «зацепки» могут корениться в подавлении каких-либо потребностей, неразрешенных проблемах прошлого, неприемлемых качествах или чертах характера [5].

Не стоит забывать, что другая сторона тоже попадает на наши «зацепки»; задайте себе вопрос о том, что можно сделать, чтобы ей помочь. Необходимо помнить, что помогая другим, мы, прежде всего, помогаем себе. Другими словами, все, что мы делаем, в конечном счете, мы делаем для себя.

В данной статье дано лишь краткое описание некоторых подходов к разрешению конфликтных ситуаций. Но даже знакомство с ними может стать еще одним шагом в сторону лучшего понимания себя и других людей, способствуя развитию взаимопонимания и улучшению взаимоотношений.

Список литературы

1. Врачинская Т. В. Методология историко-педагогического исследования проблемы конфликта в педагогике // Казанский педагогический журнал. 2010. № 4 (82). С. 77–85.
2. Врачинская Т. В. Становление взглядов на проблему конфликта в отечественной педагогике: социокультурные предпосылки, факторы и тенденции // Сибирский педагогический журнал. 2010. № 11. С. 180–187.
3. Клишин А. И. Конфликт-менеджмент. анализ и управление конфликтными ситуациями в организации // Фундаментальные и прикладные исследования в современном мире. 2016. № 16-2. С. 119–121.
4. Быданов В. Е., Табурчак П. П. Институциональный конфликт менеджмента современной высшей школы в России // Конфликтология. 2016. № 4. С. 304–322.
5. Корнелиус Х., Фэйр Ш. Выиграть может каждый. М. : Стрингер, 1992. 162 с.
6. Терещенкова Е. В., Бабич Г. Г., Шевченко И. Н. Теоретические аспекты конфликт-менеджмента в образовательной организации // Форум. Серия: гуманитарные и технические науки. 2016. № 3 (9). С. 35–39.

7. Пруель Н. А., Коротаев Д. В. Социологические основания конфликт-менеджмента в управлении модернизацией российских образовательных учреждений // Конфликтология. 2014. № 3. С. 163–175.
8. Казначеева С. Н., Быстрова Н. В., Казначеев Д. А. К вопросу об управлении конфликтами в организации // Инновационная экономика: перспективы развития и совершенствования. 2019. № 6 (40). С. 36–42.
9. Тарасов В. И. Управление конфликтами: методология менеджмента // Экономика и предпринимательство. 2018. № 7 (96). С. 800–804.
10. Батура В. В. Конфликтологическая модель социального развития // Управление в социальных и экономических системах. 2017. № 26. С. 126–127.
11. Астафьева Е. Н. Педагогические подходы в контексте стратегий поведения в конфликте // Academia. Педагогический журнал Подмосковья. 2017. № 1 (11). С. 27–32.
12. Хасан Б. И., Новопашина Л. А. Практика продуктивного конфликта (переговоры в репертуаре образования) // Человек.RU. 2017. № 12. С. 102–108.
13. Хасан Б. И. Конструктивная психология конфликта : учебное пособие. М. : Юрайт, 2019. 204 с.
14. Хасан Б. И. Отношение к конфликту и переговороспособность // Человек.RU. 2016. № 11. С. 46–55.
15. Пелипецкая Е. Ю., Газенкампф А. А. Чек-лист: авиация, медицина, педагогика // Вузовская педагогика 2019 : сб. ст. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием Инновационные технологии в медицинском образовании (Красноярск, 6-7 февр. 2019 г.). Красноярск, 2019. С. 61–65.

Сведения об авторах

***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*

***Газенкампф 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*

***Приходько 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)1952264; e-mail: alionaPrih@inbox.ru*

**К ВОПРОСУ О ЧТЕНИИ ПРОИЗВЕДЕНИЙ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ
НА ИНОСТРАННОМ ЯЗЫКЕ НА КУРСАХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЯЗЫКОВОЙ
ПОДГОТОВКИ**

Платонова Наталья Владимировна

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

Аннотация. В статье предлагается методическое обоснование чтения произведений художественной литературы при обучении иностранному языку в неязыковом вузе на курсах дополнительной языковой подготовки при кафедре латинского и иностранных языков. Поскольку на курсах подготовка ведется по трем уровням (начальный, базовый и деловой), занятия проводятся в соответствии с выбранным уровнем. Успех обучения напрямую зависит от правильного выбора автора и произведения (в соответствии с принципами контекстного обучения), что позволяет не только расширить словарный запас студента-медика, развить навыки основных видов речевой деятельности, но и способствует формированию профессиональных и общекультурных компетенций. Опыт проведенного пробного обучения показывает, что при обучении иностранному языку в неязыковом вузе чтение произведений художественной литературы можно рекомендовать не только для работы на курсах дополнительной языковой подготовки, но и на аудиторных занятиях (в виде небольших отрывков для обсуждения).

Ключевые слова: обучение чтению, контекстное обучение, общекультурные компетенции, курсы дополнительной языковой подготовки.

READING FICTION AT THE COURSES OF ADDITIONAL LANGUAGE TRAINING

Platonova Natalya Vladimirovna

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

Abstract: The paper offers methodological foundations for reading fiction in teaching a foreign language, English in particular, to medical students. Courses of additional language training were organized at the Department of Latin and foreign languages some years ago. There are three levels of teaching English: Elementary, Basic and Business, classes being carried out according to the level chosen. Success directly depends on a correct choice of an author and a book (according to the principles of context teaching) as it allows not only to enrich students' vocabulary, to develop their speaking skills but also to form their professional and general cultural competences. Our experience shows that reading fiction could be recommended in the teaching of a foreign language, English in particular, at a non-linguistic university not only at additional language training courses but also in class (using short extracts for discussion).

Keywords: teaching reading, context study, general cultural competences, additional language training courses.

Цель исследования. Целью данного исследования является попытка дать методическое обоснование использования произведений художественной литературы при обучении студентов-медиков английскому языку на курсах дополнительной языковой подготовки. Набор на такие курсы ведется на кафедре латинского и

иностранных языков Красноярского государственного медицинского университета более десяти лет. Предлагаемые вниманию обучающихся языковые курсы (по английскому, немецкому, испанскому, итальянскому, французскому и японскому) предполагают обучение по трем уровням (начальный, базовый и деловой). В 2017 году на кафедре был сделан набор обучающихся в группу для проведения пробного обучения английскому языку при чтении произведения художественной литературы. Анализ материалов занятий, заданий, отбор лексического материала для активного словаря, отбор грамматических явлений для повторения по мере возникновения трудностей позволил выявить ряд потенциальных возможностей и рекомендовать подобный курс обучения английскому языку для дальнейшей работы.

Материалы и методы. В течение многих лет своего рода аксиомой считался тот факт, что произведения художественной литературы следует использовать главным образом при обучении чтению будущих лингвистов, и узко специальную литературу – при обучении студентов неязыковых вузов. Однако потенциальные возможности чтения произведений художественной литературы в неязыковом вузе, в частности, в медицинском университете, трудно переоценить. Такой подход может быть хорошо методологически обоснован. Во-первых, правильный выбор произведения (в соответствии с принципами контекстного обучения) не только позволяет расширить словарный запас студента-медика, развить навыки основных видов речевой деятельности (чтение, говорение, письмо и слушание), но и способствует формированию и дальнейшему развитию профессиональных и общекультурных компетенций. Во-вторых, такой подход к обучению иностранному языку хорошо вписывается в набирающее темп направление 'The doctor as a humanist', поскольку позволяют обсуждать на занятиях разнообразные вопросы этики и деонтологии (эвтаназия, торговля наркотическими препаратами, уважение религиозных взглядов пациентов, добросовестное, ответственное отношение к профессии, самоотверженный труд, отношения между врачами и пациентами и многие другие).

При выборе художественного произведения для чтения на курсах дополнительной языковой подготовки необходимо решить, произведение какого автора выбрать; что может дать такое чтение студенту-медику; какой потенциал кроется в чтении художественного произведения в неязыковом вузе.

Выбирая автора, следует руководствоваться следующими соображениями. Во-первых, без сомнения, это должен быть современный писатель. В произведении, написанном примерно в наше время и о нашем времени, используется современная лексика, та, что употребляется в соответствующих ситуациях «здесь и сейчас». Во-вторых, это должен быть хорошо известный автор. Такими авторами, на наш взгляд, являются Сидни Шелдон и Артур Хейли. Их имена хорошо известны не только в англоязычных странах, но и далеко за пределами этой «языковой зоны». Шелдон, тираж восемнадцати романов которого составляет 300 миллионов экземпляров, внесен в Книгу рекордов Гиннеса как самый переводимый писатель. Артур Хейли известен как мастер «производственного романа». Его стиль характеризуется обилием мельчайших подробностей, тщательным изучением сферы, в которой разворачивается действие того или иного романа. Остросюжетные произведения обоих авторов читают и поклонники детективов, и любители мелодрам, и фанаты триллеров. Интерес к судьбе героев, возникающий в процессе чтения, служит дополнительной мотивацией к продолжению обучения.

Обучение на курсах дополнительной языковой подготовки носит коммуникативно-ориентированный характер, поскольку языковой и речевой материал рассматривается как средство реализации речевого общения. Весь процесс обучения рассматривается как своего рода модель естественного общения, во время которого участники которого приобретают определенные иноязычные навыки и умения, руководствуясь нормами речевого поведения носителей языка.

Снятие стрессообразующих моментов, создание атмосферы раскованности, стимулирующей творческую речевую активность, усиление мотивации к обучению – факторы, способствующие успешному обучению. В процессе обучения повышение уровня культуры, развитие речевого иноязычного поведения, формирование уважительного отношения к духовным ценностям других стран и народов способствует достижению образовательных и воспитательных целей.

Результаты. Пробное обучение английскому языку с использованием произведения художественной литературы со студентами курсов дополнительной языковой подготовки на кафедре латинского и иностранных языков КрасГМУ в течение сентября 2017 г. – января 2018 г.).

Поскольку обучение иностранному языку должно быть ориентировано на учащегося и его будущую профессию (*learner-oriented and professionally oriented*), вопрос о выборе произведения решился в пользу книги Сидни Шелдона «Ничто не длится вечно» («*Nothing Lasts Forever*»), которая была написана в 1995 году. Это роман о судьбе трёх молодых женщин-врачей, которые оказались в большой муниципальной больнице Сан-Франциско. Следует подчеркнуть, что в предисловии к своей книге Сидни Шелдон выразил глубокую признательность врачам, медсестрам и техническому больничному персоналу, всем, кто щедро поделился с ним своими знаниями и опытом, что означает, что мы можем полагаться на тот 'медицинский материал', который использован в этом произведении.

Проведенное обучение позволило ответить на основной вопрос: чем может быть полезно студенту-медику чтение художественной книги о врачах и жизни большой больницы, которую автор называет «город внутри города» («*a city within a city*»). Чтение этого произведения, во-первых, дает обильный лексический материал (произведение изобилует медицинскими терминами, включает описание работы врача ВОЗ в странах третьего мира, учебы в медицинской школе, нескольких операций, врачебных обходов с постановкой диагнозов, с перечислением симптомов заболеваний, методов лечения и т.п.); во-вторых, страноведческий материал (автор показывает «анатомию» большого больничного организма, приводит описание корпуса самой больницы, палат, операционных комнат, раздевалок, комнат отдыха; кроме того, повествование переносит нас в разные слои американского общества, из роскошных апартаментов миллионера в атмосферу, связанную с американской мафией и криминалом; вместе с главными героями мы гуляем по улицам Сан Франциско, его паркам, сидим в больничном кафетерии и пр.; в-третьих, этико-деонтологический материал (множество ситуаций, в которых оказываются наши героини, позволяют обсуждать вопросы этики и деонтологии: эвтаназия, торговля наркотическими препаратами, уважение религиозных взглядов пациентов, добросовестное, ответственное отношение к профессии, самоотверженный труд, возможность/невозможность пойти на сделку с собственной совестью в угоду сиюминутным или корыстным интересам и многие другие); кроме того, материал для

воспитательной работы (ситуации, связанные с личной жизнью главных героинь, вызывают желание обсудить самые разнообразные проблемы, волнующие молодёжь: любовь и предательство, преодоление себя, выбор своего жизненного пути, возможность/невозможность компромисса, межличностные отношения и т.п.); и, наконец, удовольствие от чтения увлекательно написанной книги.

Кроме того, в чтении произведений художественной литературы в неязыковом вузе кроются большие учебные потенциальные возможности:

1) дальнейшее развитие основных навыков речевой деятельности (чтения, слушания, письма и говорения) и ряда компетенций, в частности: а) способность и готовность изучать научно-медицинскую информацию, а также отечественный и зарубежный опыт; б) способность и готовность к коммуникации, поддержанию активных контактов с зарубежными коллегами и участию в работе российских и международных исследовательских коллективов; в) способность и готовность к работе с библиографическими указателями, словарями, справочниками, энциклопедическими изданиями; 2) расширение общего запаса слов, а также медицинской лексики и терминологии; 3) повторение грамматического материала по мере возникновения трудностей, связанных с непониманием использованной грамматической структуры); 4) знакомство с реалиями современной жизни американского общества, медицинского образования и обслуживания в США (так, например, разговор о 36-часовом рабочем дне молодого врача-ординатора вывел на знакомство с так называемым законом Либби Зайнон. Этот закон, окончательно закреплённый в законодательстве в 2008 году, запрещает ординаторам работать более 18 часов подряд).

Заключение. Анализ полученных анкет и результатов опроса позволяет прийти к следующему выводу: произведения художественной литературы можно рекомендовать для использования при обучении иностранному языку в неязыковом вузе, в частности, в медицинском университете, как на курсах дополнительной языковой подготовки, так и на аудиторных занятиях (в виде небольших отрывков для перевода и обсуждения). Кроме того, подобного рода обучение можно рекомендовать не только студентам, но и ординаторам, аспирантам и преподавателям, интересующимся английским языком и желающим расширить и обогатить свои знания путем чтения произведений художественной литературы в оригинале.

Список литературы

1. Вербицкий А. А., Ларионова О. Г. Личностный и компетентностный подход в образовании: проблемы интеграции. М. : Логос, 2009. 336 с.
2. Вербицкий А. А., Калашников В. Г. Категория «контекст» в психологии и педагогике. М. : Логос, 2010. 320 с.
3. Вихман Т. М., Сергеева К. Я., Шарапа Т. С. Английский язык. Коррективный курс. СПб. : 2012. 121 с.
4. Вербицкий А. А. Контекстно-компетентностный подход к модернизации образования // Высшее образование в России. 2010. № 5. С. 32–37.
5. Ильязова М. Д. Инварианты профессиональной компетентности: сущность и структура // Вестник МГГУ им. М.А. Шолохова. Сер. Психология и педагогика. 2011. Вып. 1. С. 46–52.

6. Кошарская Е. В. Средства обучения чтению на английском языке студентов неязыковых специальностей // Проблемы современного педагогического образования. 2016. № 53-5. С. 114–121.
7. Нечаев В. Д., Вербицкий А. А. Через контекст – к модулям: опыт МГГУ им. М.А. Шолохова // Высшее образование в России. 2010. № 6. С. 3–10.
8. Сечина К. А. Чтение оригинальной литературы по специальности в процессе обучения иностранному языку в неязыковом вузе // Современные научные исследования и инновации. 2015. № 8. Ч. 2 [Электронный ресурс]. URL: <http://web.snauka.ru/issues/2015/08/57222> (дата обращения: 22.11.2019).
9. Соловова Е. Н. Методика обучения иностранным языкам. М. : просвещение, 2006. 239 с.
10. Torres M., Farre M. Literature as a teaching tool for medical students // The role of humanities in the teaching of medical students. Barcelona, 2018. P. 60-67.

Сведения об авторе

Платонова Наталья Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Красноярск, Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)227-12-12; e-mail: natvladi2008@yandex.ru.

УДК 316.77:[61-057.875]

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Сабанова Анжелика Олеговна

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

Аннотация. Коммуникативная компетентность является базовой профессиональной характеристикой врача. Навыки коммуникации у студентов – медиков в большинстве случаев формируются бессознательно, что приводит к проблемам в общении с пациентами. Результаты комплексной оценки коммуникативной компетентности студентов 4 курса специальности «Лечебное дело» КрасГМУ, свидетельствуют о наличии проблем в их формировании. Соответственно, создание практических рекомендаций по улучшению коммуникативных компетенций студентов-медиков становится актуальной проблемой.

Ключевые слова: коммуникативная компетентность, коммуникативный контроль, будущие врачи, лечебное дело, студент-медик.

CONTEMPORARY APPROACHES TO COMMUNICATIVE COMPETENCES OF KRASSMU STUDENTS OF GENERAL MEDICINE SPECIALTY

Sabanova Angelika Olegovna

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

Abstract. Communicative competence is the basic professional characteristic of a doctor. Communication skills of medical students in most cases are formed unconsciously, which leads to problems while contacting patients. The results of a comprehensive assessment of communicative competence of 4th-year students of "General Medicine" specialty of KrasSMU, indicate problems in their formation. Therefore, creation of practical recommendations for improving communication skills of medical students becomes an urgent problem.

Keywords: communicative competence, communicative control, future doctors, medical practice, medical student.

Цель исследования. Провести анализ формирования коммуникативной компетентности у будущего врача по специальности лечебное дело. Имеются исследования наших российских коллег, где выявлено, что особенности коммуникативной компетентности в профессионально-личностном становлении будущего врача опосредованы профилем врачебной специальности [1].

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого г. Красноярска. Выборка представлена студентами 4 курса, обучающимися по специальности «Лечебное дело». Для проведения эксперимента были использованы следующие методики: тест «Диагностика коммуникативного контроля» (Шнайдер М.), тест «Оценка уровня общительности» (Ряховского В.Ф.).

Результаты исследования. Проанализировав полученные показатели по ранее обозначенным методикам мы получили следующие результаты.

По методике «Диагностика коммуникативного контроля» (Шнайдер М.) 21,10% студентов из исследуемой группы студентов лечебного факультета 4 курса имеют низкий уровень коммуникативного контроля. Эти данные указывают на то, что студентам свойственна высокая импульсивность в общении, открытость, раскованность, поведение мало подвержено изменениям в зависимости от ситуации общения и не всегда соотносится с поведением других людей. На основе выше изложенного, можно предположить, что в конфликтной ситуации этим обучающимся сложно будет сдерживать свои эмоции, они будут испытывать трудности при установлении контакта с агрессивно настроенным пациентом или коллегой.

Средний уровень коммуникативного контроля был выявлен у большинства студентов (48,15%). Для них характерно то, что в общении они непосредственно и искренне относятся к другим, однако сдержаны в эмоциональных проявлениях, соотносят свои реакции с поведением окружающих людей. Больше половины испытуемых осмотрительны в проявлении эмоций и ориентируются по ситуации. Следовательно, в сложной ситуации, связанной с негативными проявлениями, такие студенты смогут не допустить обострения конфликта. Они лучше смогут найти подход к пациентам, соответственно им легче будет налаживать доверительные отношения с пациентами.

Высокий уровень коммуникативного контроля показали 30,74% студентов из исследуемой выборки. Это говорит о том, что обучающиеся постоянно следят за собой, управляют выражением своих эмоций. Они лучше всего могут адаптироваться в любой ситуации и изобразить даже те эмоции, которых не чувствуют. В некоторых случаях это может быть полезный навык.

Из полученных результатов мы видим, что больший процент студентов имеет высокий и средний уровень коммуникативного контроля. Соответственно количество будущих врачей общей практики, испытывающих затруднение с управлением своими эмоциями минимально. Однако важно, чтобы к концу обучения у всех студентов был сформирован данный навык, т.е. необходима заблаговременная психологическая помощь студентам, имеющим низкий уровень коммуникативного контроля. Развитие этого навыка позволит научиться сдерживать сильные эмоции в критической ситуации. Это даст возможность не показывать плохое настроение пациентам, что важно при восприятии информации пациентом о ходе лечения.

Анализируя данные по методике «Оценка уровня общительности» (Ряховского В.Ф.) мы можем отметить, что 0% студентов оказались некоммуникабельными. Замкнуты, неразговорчивы, предпочитают одиночество, поэтому у них мало друзей – 0,40% респондентов. Новая работа и необходимость новых контактов если и не ввергают их в панику, то надолго выводят из равновесия. Они знают эту особенность своего характера и недовольны собой. В их власти переломить эти особенности характера. При какой-либо сильной увлеченности они приобретают вдруг полную коммуникабельность.

В известной степени общительны и в незнакомой обстановке чувствуют себя вполне уверенно 4,40% респондентов. Новые проблемы их не пугают. И все же с новыми людьми сходятся с оглядкой, в спорах и диспутах участвуют неохотно. В их высказываниях порой слишком много сарказма, без всякого на то основания. Эти недостатки исправимы. Данной группе студентов стоит развивать доброжелательность к окружающим.

Нормальная коммуникабельность выявлена у 24,10% студентов. Эти обучающиеся любознательны, охотно слушают интересного собеседника, достаточно терпеливы в общении, отстаивают свою точку зрения без вспыльчивости. Без неприятных переживаний идут на встречу с новыми людьми. В то же время они не любят шумных компаний, экстравагантных выходок. Многословие вызывает у них раздражение. С такими людьми комфортно работать. Они без лишней лирики смогут найти общий язык с пациентами.

Весьма общительными (порой, быть может, даже сверх меры) оказались 39,25% респондентов. Они любопытны, разговорчивы, любят высказываться по разным вопросам, что, бывает, вызывает раздражение окружающих. Охотно знакомятся с новыми людьми. Любят бывать в центре внимания, никому не отказывают в просьбах, хотя не всегда могут их выполнить. Иногда вспыльчивы, но быстро отходят. Этим студентам недостает усидчивости, терпения при столкновении с серьезными проблемами.

Достаточно общительны 28,50% студентов. Они энергичны, всегда в курсе всех дел. Любят принимать участие во всех дискуссиях, хотя серьезные темы могут вызвать у них апатию. Охотно берут слово по любому вопросу, даже если имеют об этом поверхностное представление. Берутся за любое дело, хотя не всегда могут успешно

довести его до конца. По этой причине руководители и коллеги относятся к ним с некоторой опаской и сомнениями.

Коммуникабельность болезненного характера наблюдается у 3,30% респондентов. Эти студенты, как правило, многословны, вмешиваются в дела, которые не имеют к ним никакого отношения. Часто судят о проблемах, в которых совершенно не компетентны. Чаще всего бывают причиной разного рода конфликтов в окружении. Вспыльчивы, обидчивы, нередко бывают необъективны. Поэтому для данных респондентов необходимо развитие таких личностных качеств как: терпеливость и сдержанность.

Результаты. В целом, мы можем отметить, что 24,10% студентов имеют нормальный уровень общительности. Они могут выстраивать отношения с окружающими, так что это комфортно каждой стороне. Общительны настолько, что иногда вызывают раздражение окружающих, оказались 39,25% студентов. Вспыльчивые, не усидчивые, не терпеливые, а именно эти качества необходимы в работе врача. Данной группе студентов необходимо развивать коммуникативный контроль, тогда они смогут контролировать свои эмоции, что крайне необходимо при работе с пациентами. Особо стоит отметить, что 28,5% студентов имеют неприемлемый уровень общительности, что так же делает эту группу студентов на данный момент не готовой для работы в сфере «Человек-человек». Они часто не заканчивают начатое дело до конца, что так же не оказывает положительного результата на лечение пациентов.

Заключение. Полученные нами данные свидетельствуют о том, что будущие врачи лечебного факультета имеют недостаточный уровень коммуникативной компетентности, которая формируется в процессе обучения. В ходе становления врача как профессионала уровень коммуникативной компетентности должен возрастать [3]. Поэтому одним из самых важных вопросов становится вопрос поиска методов подготовки будущего медицинского работника к общению с пациентами. Исходя из этого, одним из условий эффективного развития коммуникативной компетентности у студентов медицинского вуза будет являться внедрение активных методов обучения в ходе образовательного процесса и практических форм обучения. И здесь важная роль отводится преподавателям. В исследованиях [5] установлено, что наибольшее влияние на формирование коммуникативной культуры по собственной оценке студентов оказывают следующие факторы: семья (80,3%), книги (65,3%), а также преподаватели вуза (63,4%).

Таким образом, формирование положительных качеств коммуникации у студентов, будущих врачей, есть кропотливый труд педагогов высшей медицинской школы, целенаправленный труд самого студента на всех этапах его обучения в вузе. Понять себя должен и преподаватель медицинского университета. Прежде всего, он сам должен владеть коммуникативными навыками, так как от его коммуникабельности, уровня коммуникативной культуры может зависеть становление как профессиональных, так и коммуникативных навыков студента, становление личности специалиста. В этой связи следует говорить об интегрированной системе формирования и развития коммуникативных навыков студента [2]. Обучение студентов коммуникативной компетентности должно быть поэтапным и проходить на протяжении всего процесса обучения в вузе через преподавание как практических, так и теоретических дисциплин. Однако данные предложения требуют внесения некоторых

изменений в ход образовательного процесса, в частности внесения корректив в основную образовательную программу по специальности «Лечебное дело» в части пересмотра учебного плана и внесения в него специальных дисциплин практикоориентированного характера, направленных на формирование коммуникативной компетентности [1].

В целом, основной целью обучения коммуникативной компетентности становится повышение эффективности подготовки врачей лечебного факультета и их соответствия современным запросам здравоохранения [4]. Это возможно благодаря созданию в образовательной организации условий для свободного и осознанного выбора обучающимися будущей профессиональной деятельности, формирования у них необходимой квалификации в соответствии с образовательными запросами и потребностями рынка труда.

Список литературы

1. Васильева Л. Н. О коммуникативной компетентности будущих врачей // Медицинская психология в России. 2013. № 5 (22). С. 22–24. DOI: 10.24411/2219-8245-2013-15160
2. Горшунова Н. К., Медведев Н. В. Формирование коммуникативной компетентности современного врача // Успехи современного естествознания. 2010. № 3. С. 20–22.
3. 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 (85). С. 28–31.
4. Телеуов М. К., Досмагамбетова Р. С., Молотов-Лучанский В. Б., Мацевская Л. Л. Сферы компетентности выпускника медицинского вуза. Компетентность: Коммуникативные навыки: методические рекомендации. Караганда, 2010. 46 с.
5. Yedidia M. J., Gillespie C. C., Kachur E., Schwartz M. D., Ockene J., Chepaitis A. E. [et al.] Effect of communication training on medical student performance // JAMA. Vol. 290. P. 1157–1165.

Сведения об авторах

Сабанова Анжелика 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)2201396; e-mail: angelok130463@mail.ru

**ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА И ПОВЫШЕНИЯ
КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА**

*Самотёсов Павел Афанасьевич, Архипкин Сергей Викторович,
Горбунов Николай Станиславович, Большаков Игорь Николаевич,
Русских Андрей Николаевич, Горбань Мария Евгеньевна*

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

Аннотация. Статья посвящена перестройке организации учебного процесса с целью увеличения самостоятельной работы студента, использования новых технологий и оптимизации учебного процесса. Перед организацией учебного процесса ставится задача получения не только знаний и умений, но и способности к творческому клиническому осмыслению полученных знаний и практическому применению этих знаний в профессии врача общей практики.

Перестройка учебного процесса требует от педагогического персонала кафедры методического обеспечения для практических занятий и лекций, с которыми студент имеет возможность познакомиться при самостоятельной работе и во время учебного процесса на кафедре. Учебный процесс должен обеспечить индивидуальный подход к каждому студенту с учётом его возможностей и способностей. Преподаватель убеждает студента в полезности выполняемой работы, повышает любознательность и углубляет знания по той или иной проблеме.

Введение на кафедре бригадного метода преподавания дисциплины, рейтинговой системы, решение ситуационных задач, перманентного экзамена позволило повысить учебную дисциплину студентов. Повысился качественный показатель, средний балл, общая успеваемость, уменьшилось количество неудовлетворительных оценок, достигнута почти стопроцентная посещаемость занятий.

Приведённые мероприятия в организации учебного процесса в значительной степени повышают ответственность студентов и мотивацию к изучаемому предмету, развивают у студентов логическое, клиническое, творческое мышление, тем самым повышая качество подготовки специалиста.

Ключевые слова: перманентный экзамен, организация учебного процесса, бригадный метод обучения, подготовка специалистов.

**POSSIBLE WAYS TO ORGANIZE THE EDUCATIONAL PROCESS AND IMPROVE
THE QUALITY OF TRAINING**

*Samotesov Pavel Afanasevich, Arkhipkin Sergey Viktorovich,
Gorbunov Nikolay Stanislavovich, Bolshakov Igor Nikolaevich,
Russkikh Andrey Nikolaevich, Gorban Maria Evgenевна*

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

Abstract. The article is devoted to restructuring of the educational process in order to increase the students' independent work, the use of new technologies and optimize the educational process. The aim of the educational process organization is not only to transfer knowledge and skills, but also to achieve a creative clinical understanding of the acquired

knowledge and practical application of this knowledge in the profession of a general practitioner.

The transformation of the educational process requires methodological support that the students are provided with during their independent work and practical classes and lectures at the Department. The educational process should ensure an individual approach to each student, taking into account every student's capabilities and abilities. The teacher's role is to increase the students' curiosity and deepen their knowledge in this or that problem.

The introduction of brigade method of teaching, rating system, solving situational problems, as well as permanent exam at the Department allowed us to improve the students' academic discipline. Quality parameter, average academic achievement score, overall performance and attendance at lectures have increased, while the number of failing grades decreased.

These activities in the organization of the educational process significantly increases students' motivation and responsibility, develops their logical, clinical, creative thinking and thereby improves the quality of training.

Keywords: permanent exam, educational process organization, the brigade method of training, training of specialists.

Проблема подготовки высококвалифицированных специалистов сегодня актуальна как никогда. Она требует глубокого анализа и постоянного совершенствования. Рынок интеллектуального труда ставит перед высшей школой задачу повышения качества подготовки и востребованности специалистов. Долговременный лозунг «Образование не на всю жизнь, а через всю жизнь» нацеливает высшую школу на ориентирование человека, стремящегося повышать свой профессиональный уровень в течение всей жизни [1].

В решении проблемы повышения качества подготовки специалистов высшей школы просматриваются два основных направления:

- новые технологии обучения, компьютеризация учебного процесса;
- оптимизация учебного процесса [1, 2].

Первое направление требует значительных финансовых ресурсов, технического оснащения учебного процесса (интернет, компьютерные классы, дистанционное обучение).

Второе направление менее затратное, оно требует включения новых форм и новых подходов в организации учебного процесса.

В основу учебного процесса ставится задача не только получить знания и умения, но и добиваться творческого осмысления полученных знаний и практического выхода в профессию врача широкого профиля, которому придётся работать в системе страховой и коммерческой медицины.

Для реализации поставленной задачи сотрудниками кафедры подготовлено методическое обеспечение практических занятий, наглядно-демонстрационный материал, с которым студент может познакомиться на сайте ВУЗа.

Методический пакет включает тесты, ситуационные задачи, методические разработки для самостоятельной работы, методические разработки в алгоритмах по всем разделам дисциплины, методические разработки по освоению практических навыков и методические рекомендации рейтинговой системы [2, 3].

За последние годы в учебный процесс внедрены новые технологии, новые дидактические подходы в организации учебного процесса [3].

Так, на протяжении последних 15 лет практические занятия ведутся по типу малых групп. Учебная группа 12-13 человек подразделяется на 3-4 операционные бригады, каждая бригада получает конкретное задание. Результаты выполнения задания каждой бригадой в конце занятия обсуждаются, преподаватель оценивает практическую часть работы студента, а итоговая оценка выводится по итогам тестового контроля. Бригадный метод обучения способствует повышению самостоятельной работы студентов (80–85% рабочего времени) под контролем преподавателя, заинтересованности студентов проявить творческую любознательность, освоить кроме программных практических навыков, дополнительные операционные приёмы, углублённую препаровку [4].

На кафедре функционирует рейтинговая система. Студент 3 курса (лечебный, педиатрический факультеты) на 6–м семестре, придя на кафедру, знакомится с требованиями кафедры, включая и рейтинговую систему.

Рейтинговая система по оценке знаний студента по дисциплине включает оценки работы студентов в 6-м и 7-м семестрах (по 15% баллов за семестр), 10% баллов - за тестовый контроль, 20% - за освоение практических навыков и знаний анатомических препаратов и 40% - за собеседование. При собеседовании студент получает 7 ситуационных задач по всем разделам дисциплины. Решение ситуационных задач раскрывает клиническое мышление студента и позволяет выявить способности и возможности студента применять знания в клинике [5, 6].

Большую роль в организации учебного процесса и повышении качества подготовки специалистов сыграло введение на кафедре перманентного экзамена (экзамена после прохождения цикла). Да, проведение перманентного экзамена повлекло за собой дополнительные нагрузки на сотрудников кафедры, но результаты оправдали проведенные мероприятия [7].

Проведенный анонимный опрос студентов показал, что 92% студентов считают, что подобная форма обучения не только удобна, но и повышает мотивацию и ответственность студента за посещаемость занятий (100%) и качество приобретенных ими знаний. Анкетирование, проводимое до и после экзамена, показало, что более 70% студентов отмечают увеличение интенсивности самостоятельной работы на практических занятиях и лекциях.

Проведенный в 2018/19 учебном году анализ результатов зимней экзаменационной сессии студентов 4–го курса лечебного и педиатрического факультетов с результатами перманентного экзамена за предыдущие 5 лет показал следующие результаты:

- общая (первичная) успеваемость перманентного экзамена - 75%, по зимней сессии - 60% (рис.1);
- средний балл по перманентной сессии - 3,8, по зимней сессии - 3,3 (рис.2);
- качественный показатель - 55% против 40% (рис.1);
- неудовлетворительные оценки - 12% против 20% (рис.1);
- неявки на экзамен составили 5–7% против 10–15% (рис.1);
- при перманентном экзамене студенты с неотработанными занятиями к экзамену не допускались.

Таким образом, новые методические подходы по оптимизации учебного процесса в значительной степени повышают ответственность и мотивацию к изучаемому предмету, развивают у студента логическое, клиническое, творческое мышление и тем самым улучшают подготовку специалистов.

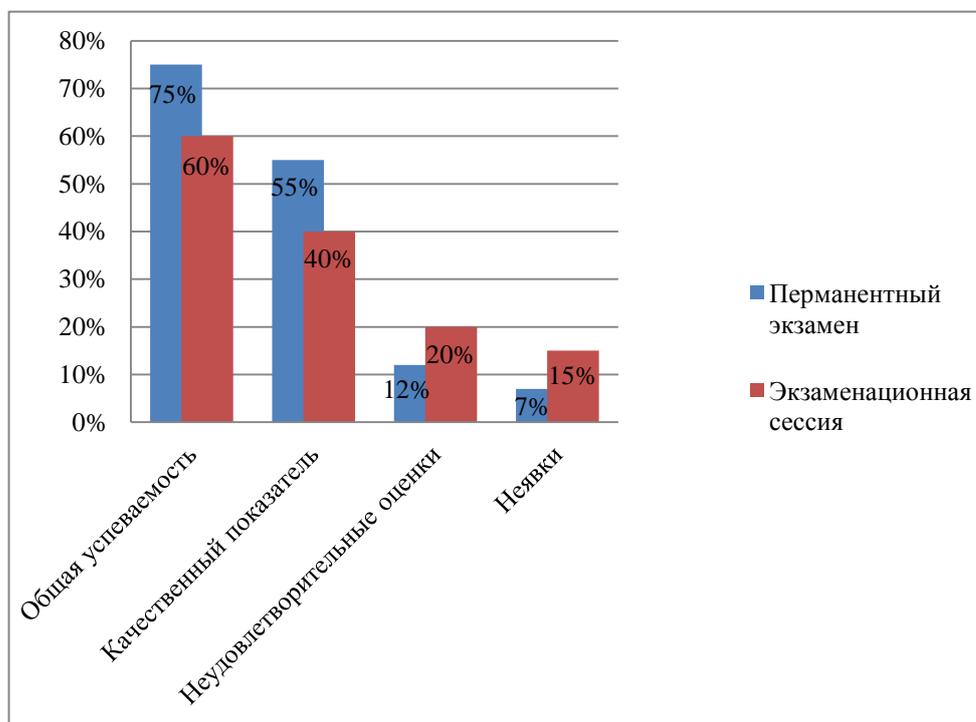


Рис. 1 Результаты экзаменационных сессий и перманентного экзамена

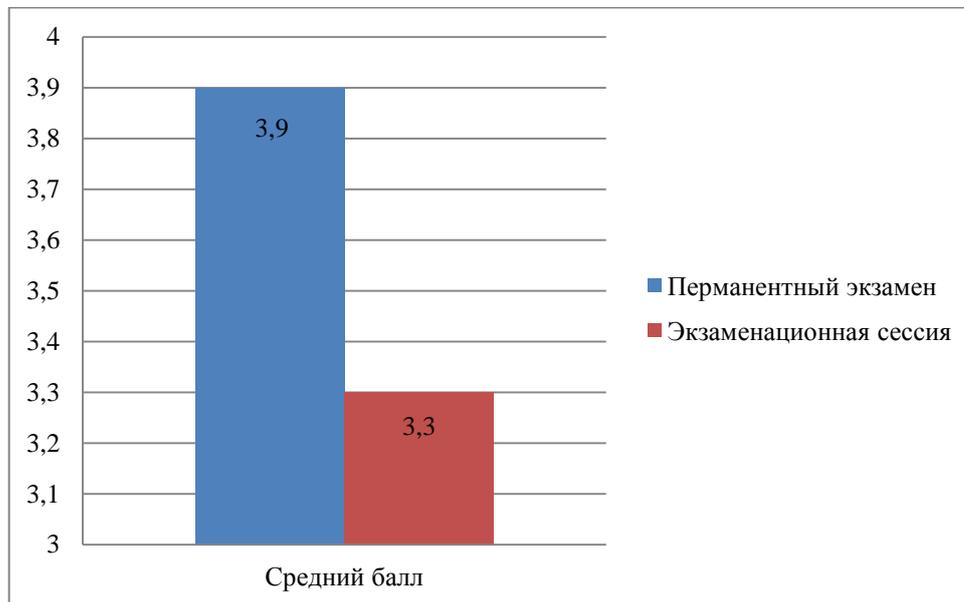


Рис. 2 Результаты экзаменационных сессий и перманентного экзамена (средний балл)

Список литературы

1. Сазонов Б. А. Индивидуально–ориентированная организация учебного процесса – путь к подлинной гибкости и индивидуализации образовательных программ // Образование и наука. 2012. № 5 (94). С. 15–36.
2. Павлов В. Н., Цыглин А. А., Рахматуллина И. Р., Пупыкина К. А. Основные аспекты повышения качества подготовки специалистов в Башкирском

государственном медицинском университете // Медицинское образование и вузовская наука. 2018. № 2 (12). С. 41–45.

3. Шагина И. Р., Смахтина Т. А. Медико-социальные факторы повышения качества подготовки специалистов медицинского ВУЗа // Электронный научно-образовательный вестник здоровье и образование в XXI веке. 2017. Т. 19, № 7. С. 85–87.

4. Денисенко А. Ф. Информатизация образования как средство повышения качества подготовки специалистов в медицинском вузе // Университетская клиника. 2015. Т. 11, № 1. С. 38–41.

5. Кернесюк М. Н., Гвоздевич В. Д., Гетманова А. В. Принципы и закономерности организации учебного процесса в повышении качества подготовки специалистов в медицинском образовании // Педагогика и современность. 2013. № 1 (3). С. 114–117.

6. Атлас Е. Е., Ильющенков Б. Е. Современные тенденции повышения качества подготовки специалиста в ВУЗе // Известия тульского государственного университета. Гуманитарные науки. 2013. № 3–2. С. 8–13.

7. Щербатых А. В., Хамнуева Л. Ю. Преподаватель ВУЗа и его роль в повышении качества подготовки специалистов // Медицинское образование и вузовская наука. 2019. № 1 (15). С. 27–29.

8. Насонова Н. А., Ильичева В. Н., Соболева М. Ю. Способы повышения качества подготовки специалистов медицинского профиля // Система менеджмента: опыт и перспективы. 2019. № 8. С. 315–319.

9. Маль Г. С., Татаренкова И. А., Полякова О. В. Современные методы преподавания в медицинском ВУЗе // Архивариус. 2016. № 10 (2). С. 49–50.

10. Букреев И. А. Проблемы формирования будущего специалиста соответствующего требованиям рынка // Проблемы современного педагогического образования. 2017. № 56–2. С. 39–51.

11. Bergman C., Muth T., Loerbroks A. Medical students' perceptions of stress due to academic studies and its interrelationships with other C. Bergman, T. Muth, A. Loerbroks // Medical education online. 2019. Vol. 24, № 1. P. 24–34. DOI: 10.1080/10872981.2019.1603526

12. Terziyska P. Optimization of the educational process in the context of the inclusive education // Strategies for policy in science and education-strategii na obrazovatelnata i nauchnata politika. 2018. Vol. 26, № 6. P. 567–578.

13. Melnychuk I., Drozdova I. L., Savchak I., Bloschynskiy I. H. Higher school instructors' pedagogical skills improvement as a basis of educational strategy for development of students' professional training // Revista romaneasca pentru educatie multidimensionala. 2019. Vol. 11, № 4. P. 170–184. DOI: 10.18662/rrem/184.

14. Biesalski A. S., Franke C., Sturm D. Nationwide survey of postgraduate medical training in clinical neurology // Nervenarzt. 2018. Vol. 89, № 14. P. 1378–1387. DOI: 10.1007/s00115-018-0547-8.

15. Parvianen H., Halava H., Leinonen E. Successful curriculum change in health management and leadership studies for the specialist training programs in medicine in finland // Frontiers in public health. 2018. Vol. 6, № 271. P. 63–68. DOI: 10.3389/fpubh.2018.00271.

Сведения об авторах

Самотёсов Павел Афанасьевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2201410; e-mail: pa_samotesov@ro.ru

Архипкин Сергей Викторович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2201410; e-mail: sergey1510@yandex.ru

Горбунов Николай Станиславович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2201410; e-mail: gorbunov_ns@mail.ru

Большаков Игорь Николаевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2200412; e-mail: bol.bol@mail.ru

Русских Андрей Николаевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2200410; e-mail: chegevara-84@mail.ru

Горбань Мария 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)2200410; e-mail: DNKmary.95@yandex.ru

УДК 378.147:615

ОБУЧАЮЩИЙ ГРАФОЛОГИЧЕСКИЙ КОНСПЕКТ В ФАРМАКОЛОГИИ

Селицкая Ольга Викторовна

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

Аннотация. В статье рассматриваются возможности применения в работе преподавателя высшей школы новых педагогических технологий в современном образовательном процессе, включая технологии стимулирования и профессионального развития студентов. Описывается графологический конспект, как технология накопления и систематизации информации, которая может использоваться для демонстрации, анализа и оценки образовательных результатов, повышения уровня осознания, понимания и самооценки результатов образовательной деятельности. По мере работы с конспектом более выраженными становятся такие компоненты образовательной деятельности, как обработка и структурирование информации, формируются навыки отбора, содержания для будущих специалистов. В контексте современных методов обучения студентов медицинских вузов рассмотрены ряд наиболее оптимальных подходов к информационному поиску, систематизации информации, подготовки материалов по предмету, позволяющих получить достаточный уровень знаний, практических навыков и профессиональных

компетенции. Показаны преимущества применения в учебном процессе новых методов форм обучения. Аргументированы целесообразность использования предлагаемых подходов для формирования логического мышления среди обучающихся и эффективных предпосылок для их успешного применения в последующей практической деятельности.

Ключевые слова: графологический конспект, преподаватель высшей школы, педагогический процесс, интерактивные методы, инновационные технологии.

TRAINING GRAPHOLOGICAL CONSPECTUS IN PHARMACOLOGY

Selitskaya Olga Victorovna

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

Abstract. In the article, the author considered the possibilities of using new pedagogical technologies in the modern educational process, including technologies for stimulating and professional development of students by the higher school teacher. The article presented the graphological conspectus as a technology for accumulation and systematization of information that could be used to demonstrate, analyze and evaluate educational results, increase the level of awareness, understanding and self-assessment of educational results. As we use the conspectus, such components of educational activity as processing and structuring of information become more pronounced and also we form the skills of selection and content for future specialists. In the context of modern methods for teaching medical students, the author considered a number of the most optimal approaches to information search, systematization of information, preparation of materials on the subject, allowing to obtain a sufficient level of knowledge, practical skills and professional competence. The article presented the advantages of using new methods of learning forms in the educational process. The author substantiated the feasibility of using the proposed approaches for the formation of logical thinking among students and the effective prerequisites for their successful application in subsequent practical activities.

Keywords: graphological conspectus, high school teacher, pedagogical process, interactive methods, innovative technologies.

Проводимые в России в последнем десятилетии социально-политические, экономические реформы ориентированы на демократические преобразования во всех сферах жизнедеятельности общества. Изменившиеся социальные условия, модернизация отечественного образования обращают внимание и педагогов высшей школы на проблему разработки новых подходов к профессиональной подготовке специалистов, повышения качества высшего профессионального образования [2]. Это также непосредственно относится и к сфере здравоохранения, одной из приоритетных стратегических задач которой является обеспечение качества медицинской помощи. В связи с реализацией Национального проекта «Здоровье», проведением реформы отечественного здравоохранения, а также изменением отношения населения к системе оказания медицинской помощи возросли требования к стандартам медицинского образования. Именно поэтому особое внимание уделяется системе подготовки высококвалифицированных, конкурентоспособных и грамотных специалистов медицинского профиля. От состояния профессионального уровня и качества подготовки, рационального размещения и использования кадров зависит эффективное развитие системы здравоохранения [1].

Преподаватель высшей школы должен выполнять не только функцию транслятора научных знаний, но и уметь выбирать оптимальную стратегию преподавания, использовать современные образовательные технологии, направленные на создание творческой атмосферы образовательного процесса. Одной из эффективных в высшей школе технологий является технология графологического конспекта. По нашему мнению, данную технологию можно использовать на разных этапах обучения в вузе в частности графологический конспект для проведения практического занятия. Использование графологического конспекта в образовательном процессе способствует развитию у обучающихся навыков методической работы с различными видами учебной и профессиональной информации, систематизации профессиональных знаний. Составление графологического конспекта – продуктивный вид представления результата (продукта) учебного проекта по учебным дисциплинам общеобразовательного цикла, позволяющий систематизировать содержание учебной информации в рамках логической схемы с наглядным графическим её изображением. Исторически сложилось так, что теория графиков зародилась в ходе решения головоломок двести с лишним лет назад. Научными исследованиями доказано, что формальное заучивание и запоминание учебного материала малоэффективно. Частные изобразительные элементы не затрагивают внутренние мыслительные процессы, которые должны сопровождаться восприятием, обработкой, воспроизведением информации самими учащимися, так как опорные сигналы в большинстве составляют сам преподавателем. Значит, необходимо каким-то образом активизировать внутренние мыслительные процессы студентов: представления, воображения и мышление. Отметим, что слова и словосочетания блок, блок-схема, блоковая система обучения, опорные конспекты, рисуночное письмо, являются синонимами и отражают сущность графического средства обучения. В данной статье используется термин графический конспект, т.к. над его составлением работает каждый студент самостоятельно [3]. Метод графологического конспекта активно применяется в зарубежных системах образования, где он относится к разряду аутентичных индивидуализированных методов. При подготовке к практическому занятию по фармакологии студент сталкивается с огромным информационным потоком, связанным с невероятно большим количеством оригинальных (брендовых) препаратов и тысячами их воспроизведенных копий (дженериков) с разнообразными коммерческими названиями, существенно усложняющих понимание фармакологии и методов ее познания. У современного студента, овладевающего фармакологией, должно формироваться, прежде всего, общее представление о той или иной группе лекарственных средств, а не просто «заучивание» фармакологических характеристик отдельных препаратов. Поэтому в задачу преподавателя входит акцентировать внимание на основополагающих моментах, нацеливающих студента на понимание общих закономерностей действия каждой фармакологической группы лекарственных средств. Это, вне сомнения, поможет студенту в дальнейшем индивидуализировать назначаемую фармакотерапию, а также хорошо ориентироваться в информационном пространстве при появлении новых оригинальных и дженерических лекарственных средств. Руководствуясь главным врачебным принципом «Не навреди», врач должен основывать выбор назначаемого препарата не просто на показаниях, изложенных в инструкции по клиническому применению или справочниках, а на глубоком понимании индивидуальных особенностей личности и организма пациента в

сопоставлении с особенностями фармакокинетики, фармакодинамики и нежелательных эффектов данного лекарственного средства. Учитывая то обстоятельство, что главные требования, предъявляемые к современной фармакотерапии, — это максимальная индивидуализация, эффективность, рациональность и, самое главное, безопасность, врач при назначении лекарственных средств особое внимание должен уделять возможному развитию нежелательных эффектов. Согласно современным требованиям к «лекарственной безопасности», каждый врач обязан информировать больного о возможных отрицательных последствиях назначаемой фармакотерапии.

Самостоятельное схематичное, в виде графиков изложение материала поможет студенту выделить главные моменты в фармакокинетики, фармакодинамике, показаниях и противопоказаниях к назначению, нежелательных эффектах отдельных групп препаратов. Однако это не исключает необходимости глубокого изучения монографической, справочной и периодической литературы.

Графологический конспект как способ систематизации информации ярко и наглядно отображает содержание фармакологии. Работа по созданию даже самых простых логических структур способствует развитию у студентов приёмов системного анализа, выделения общих элементов и фиксирования дополнительных, умения творчески мыслить. В отличие от других способов графического отображения информации (таблиц, рисунков, схем) графологический конспект позволяет сосредоточить внимание на логическую связь элементов содержания между собой и выступает как средство выражения его (наглядности) [4]. Работа по созданию графологического конспекта ступенчата. Структурировать можно как весь объём учебного материала, так и его отдельные части. Выбор графологического конспекта как формы представления результата учебного проекта возможна тогда, когда студент (группа) владеют теоретическими знаниями по учебным дисциплинам, творческим потенциалом, пространственным воображением, умеют логически мыслить и составлять самые простые схемы, которые могут наглядно отражать строение изучаемого объекта и его функции. В данной ситуации роль преподавателя: определить вместе со студентом (группой) список лекарственных препаратов и программных средств по выбранной теме; провести консультацию по способам структурирования (фармакодинамика или фармакокинетика).

Преподаватель выбирает вместе со студентами форму (оболочку) графологического отображения, а также проводит экспертную оценку результата построения графологического конспекта в соответствии с выбранной студентами формы представления. В задачу студента входит провести анализ учебного материала по выбранной проблеме и провести системно-структурный анализ содержания. Научится выделять главное (ядро) и второстепенные элементы, а также определять взаимную логическую связь фармакологических эффектов лекарственных препаратов с использованием графологического структурирования. Студент может критически осмыслить вариант и попытаться его модифицировать (упростить, пользоваться общеизвестными сокращениями и знаковыми системами любых учебных дисциплин или своими сокращениями, устранить избыточность повторений). Особое значение рекомендуется уделить графическому и цветовому оформлению материала конспекта.

Критериями оценки являются соответствие содержания проблеме и теме учебного конспекта; Преподавателем учитывается грамотность и четкость

графологического структурирования информации; логическая связь изложенной информации; соответствие оформления требованиям.

Новые технологии организации, проведения и оценки качества подготовки выпускников вуза, включая графологический конспект, могут обеспечить новую и, как показывает лучшая отечественная и зарубежная практика, зачастую большую информационную базу об учебной и исследовательской работе и развитии обучающихся, о качестве программ обучения. Таким образом, современные формы проведения занятий выстраиваются не на основе только когнитивных операций в усвоении, но и на основе взаимосвязи когнитивных, коммуникативных и личностно-смысловых аспектов научной деятельности. Овладение характером научной работы в таком случае происходит за счет взаимосвязи самодисциплины и усвоения знаний и умений в совместной деятельности, в процессе обмена ее смыслами. В результате реконструируется собственный опыт студента, т. е. происходит рост личностного развития за счет обогащения внутренних ресурсов личности.

Графологический конспект способствует организации студентом собственной учебной деятельности, развитию навыков самообучения, оценке перспективы профессионального роста, определению динамики учебно-познавательной деятельности, определению трудностей в усвоении учебного материала по изучаемой дисциплине.

Список литературы

1. Гущин Ю. В. Интерактивные методы обучения в высшей школе // Психологический журнал университета природы, общества и человека. 2012. № 2. С. 1–18.
2. Ивашкин Е. Г., Жукова Л. П. Организация аудиторной работы в образовательных организациях высшего образования. Н. Новгород : Изд-во НГАУ, 2014. 147 с.
3. Лобашев Д. В. Аспекты диалогического подхода в процессах обучения // Интеграция образования. 2014. № 3. С. 115–120.
4. Полат Е. С. Современные педагогические и информационные технологии в системе образования. М. : Академия, 2010. 296 с.

Сведения об авторах

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

**ОБОСНОВАНИЕ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА К ОБУЧЕНИЮ
СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩЕСТВЕННОЕ
ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

Тихонова Наталья Владимировна

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

Аннотация. Данная статья посвящена опыту внедрения практико-ориентированных элементов обучения дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» в КрасГМУ в целях повышения эффективности образовательного процесса в рамках формирования общепрофессиональных и профессиональных компетенций студентов. Необходимость такого подхода связана с тем, что большая часть разделов дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» непосредственно связана с деятельностью практического здравоохранения, с особенностями оказания медицинской помощи на современном этапе. Для реализации практико-ориентированного обучения приводится пример использования практических баз кафедры (лечебно-профилактические учреждения города и края). Учреждения здравоохранения, выступающие практической базой обучения – это, прежде всего, амбулаторно-поликлинические учреждения. Данная необходимость связана с подготовкой таких специалистов первичного звена здравоохранения, как врач терапевт участковый и участковый врач педиатр. Студенты-медики получают возможность изучить нормативные документы учреждения, его структуру, изучают должностные обязанности специалистов, современные формы и методы работы, участвуют в социально-гигиенических исследованиях пациентов, учатся оценивать показатели деятельности учреждения. Следовательно, практическая база данных учреждений эффективно используется в реализации преподавания основных разделов дисциплины и позволяет сформировать необходимые общепрофессиональные и профессиональные компетенций студентов.

Ключевые слова: дисциплина общественного здоровья и здравоохранения, профессиональные компетенции, студент-медик, практическая база, практико-ориентированный подход.

**THE NEED FOR A PRACTICE ORIENTED APPROACH TO TEACHING MEDICAL
STUDENTS «NATIONAL HEALTH AND PUBLIC HEALTH» DISCIPLINE**

Tkikhonova Natalia Vladimirovna

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

Abstract. This article focuses on the experience of implementing practice oriented elements of training in the discipline ‘National Health and Public Health’ in Krasnoyarsk State Medical University with the purpose to increase the effectiveness of the educational process and to train general and professional competencies in students. The need for such an approach is connected with the fact that most of the sections of ‘National Health and Public Health’ discipline are directly related to the activities of practical health care, with the features of rendering medical assistance at the present stage. For the implementation of practice-oriented training, there is given an example of the use of practical bases of the Department (medical and preventive institutions of the city and region). Health care institutions that serve as a practical training base are primarily outpatient clinics. This need is associated with the

training of primary health care professionals such as a district physician and a district pediatrician. Medical students have the opportunity to study the normative documents of the institution, its structure, study the duties of specialists, modern forms and methods of work, participate in social and hygienic research of patients, and learn how to evaluate the performance of the institution. Therefore, the practical database of the institutions is effectively used in the implementation of teaching the main sections of the discipline and allows our students to form the necessary general professional and professional competencies.

Keywords: «National Health and Public Health» discipline, professional competence, medical student, practical base, practice-oriented approach

В настоящее время особое внимание в образовательной деятельности уделяется эффективному формированию профессиональных компетенций у обучающихся, что для студентов медицинских специальностей представляет особую актуальность.

Цель исследования: Охарактеризовать опыт применения практико-ориентированного подхода к обучению студентов-медиков по теоретической дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение».

Материалы и методы. Формирование профессиональных компетенций у студентов медицинских специальностей происходит, как правило, при изучении дисциплин профессионального цикла [1]. Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» относится к базовому блоку «Дисциплин (модулей)» и предусматривает теоретический аспект преподавания. При этом цель освоения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» состоит в формировании знаний и умений, необходимых будущему врачу для работы в системе здравоохранения в части согласованного и эффективного воздействия на факторы, формирующие общественное здоровье. Основные разделы дисциплины представлены следующим образом: основы медицинской статистики и организации статистического исследования, общественное здоровье и факторы, его определяющие, организация охраны здоровья населения, важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема, экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная экспертиза, обязательное медицинское страхование и контроль качества медицинской помощи. Таким образом, большая часть разделов дисциплины непосредственно связаны с деятельностью практического здравоохранения, с особенностями оказания медицинской помощи на современном этапе.

Следовательно, особенности преподавания дисциплины, несмотря на то, что она носит сугубо теоретический характер, должны иметь практико-ориентированный подход к обучению. Кроме того, такого подхода требует необходимость формирования следующих общепрофессиональных и профессиональных компетенций студентов в рамках обучения по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»: ОПК-5 - способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок, ОПК-6 - готовность к ведению медицинской документации, ПК-1 - способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения, заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на

устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания, ПК-2 - способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения, ПК-4 - способность и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения, ПК-7 - готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека, ПК-17 - способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях, ПК-18 - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

В связи с этим, возникла необходимость формирования баз для проведения практических занятий как в учреждениях здравоохранения, так и в учреждениях социальной защиты населения, оказывающих населению медико-социальную и санаторно-курортную медицинскую помощь. На сегодняшний день такими практическими базами для студентов-медиков выступают следующие учреждения: МБУЗ ГБ №2 (хоспис), МБУЗ ГДП № 2, МБУЗ ГП № 14, КГАУ СО КГЦ «Уют», КГБУ СО «Пансионат «Ветеран», КГБУ СО «Детский дом-интернат № 3» и другие, в которых студентам-медикам представляется возможность на практике освоить соответствующие разделы дисциплины.

Во время практических занятий в учреждениях студенты-медики знакомятся с нормативными документами учреждений, его структурой, изучают должностные обязанности специалистов, формы и методы работы, участвуют в социально-гигиенических исследованиях пациентов, учатся оценивать показатели деятельности учреждения [3]. Комплекс медико-социальных и лечебно-профилактических мероприятий, проводимых в данных учреждениях, предполагает работу врачей-специалистов и работу организационно-методического кабинета (отделения), с деятельностью которых знакомятся студенты.

Учреждения здравоохранения, выступающее практической базой обучения – это, прежде всего, амбулаторно-поликлинические учреждения. Данная необходимость связана с подготовкой таких специалистов первичного звена здравоохранения как врач терапевт участковый и врач педиатр участковый. Особое внимание при проведении практических занятий уделяется первичной медико-санитарной помощи. Например, первичная медико-санитарная помощь в детской поликлинике, с которой знакомятся студенты специальности «Педиатрия», включает в себя комплекс взаимосвязанных мероприятий – медицинских, социальных, экономических, правовых, психологических, педагогических – по оказанию помощи нуждающимся пациентам и их родителям, направленной на преодоление жизненных трудностей, создание благоприятных условий жизнедеятельности, сохранение и укрепление здоровья (физического, психического, социального).

Отдельное внимание студентов уделяется ознакомлению с работой отделения медико-социальной помощи при поликлиниках, которое имеет своей целью реализацию медико-социальных мероприятий, учитывающих специфические особенности детей и подростков, направленных на сохранение и укрепление их здоровья, социальную и правовую защиту, профилактику и снижение заболеваемости,

формирование потребности в здоровом образе жизни. В рамках работы данного подразделения студенты изучают деятельность по реализации комплексных мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению здоровья, формированию навыков и культуры здорового образа жизни, снижению вероятности влияния неблагоприятных факторов на здоровье у детей из семей социального риска [6].

Необходимо отметить, что одной из важных задач учреждений здравоохранения является осуществление организационно-методической деятельности, по данному разделу студенты знакомятся с правилами ведения учетной и отчетной документации, учатся оценивать показатели работы поликлиники.

В настоящее время учреждения первичного звена здравоохранения внедряют новые формы и методы работы, такие как бережливые технологии, что предоставляет уникальную возможность студентам на практике ознакомиться с такой формой работы. Необходимо отметить, что практические базы используются не только для проведения практических занятий, но и проведения научно-исследовательской работы и прохождения практики. Проведение практических занятий со студентами КрасГМУ на практических базах, позволяет им освоить технологии современных подходов в медико-социальном обслуживании, а также применить на практике знания и умения, полученные в процессе теоретического обучения [4]. Знания закрепляются проведением мастер-классов с привлечением высокопрофессиональных опытных специалистов учреждений [2, 5].

Заключение. Таким образом, такой практико-ориентированный подход позволяет сформировать у студентов-медиков следующие навыки: способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности, способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок, готовность к ведению медицинской документации, способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения, способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях, готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

Согласно ФГОС ВО, ряд дисциплин профессионального цикла в своей структуре отражают особенности оказания первичной медико-санитарной помощи населению, но они, как правило, затрагивают только один из разделов деятельности учреждений первичного и стационарного звена здравоохранения. В рамках практико-ориентированного подхода по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» на практике изучаются все разделы деятельности учреждения. Следовательно, практическая база данных учреждений эффективно используется в реализации преподавания основных разделов дисциплины и позволяет сформировать соответствующие компетенции студентов-медиков.

Список литературы

1. Адольф В. А., Юрчук Г. В. Становление профессиональной компетентности выпускника вуза // Образование и социализация личности в современном обществе : материалы XI Междунар. науч. конф. Красноярск : КГПУ, 2018. С. 52–56.

2. 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 : сб. материалов науч.-метод. конф. Ижевск, 2012. С. 74–76.
3. Глебова Т. К., Шапошникова Е. В. Формирование общекультурных и профессиональных компетенций при подготовке врача акушера-гинеколога // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании : сб. ст. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. Красноярск, 2018. С. 404–407.
4. Таптыгина Е. В. Формирование и контроль профессиональных компетенций у выпускников медицинских факультетов // Alma mater (Вестник высшей школы). 2017. № 11. С. 46–50.
5. Мосина В. А., Крапошина А. Ю., Гордеева Н. В. Использование деловой игры для формирования профессиональных компетенций у студентов-медиков // Вузовская педагогика 2017 : сб. ст. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием "Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании", посвящ. 75-летию Краснояр. гос. мед. ун-та им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого (Красноярск, 1-2 февр. 2017 г.). Красноярск, 2017. С. 197–201.
6. Bartel D. A., Engler A. J., Natale J. E., Misra V., Lewin A. B., Joseph J. G. Working with families of suddenly and critically ill children // Arch. Ped. Adolesc. Med. 2000. Vol. 154. P. 1127–1133. DOI: 10.1001/archpedi.154.11.1127

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

УДК 37.026

ПРАКТИЧЕСКИЙ ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СМЕШАННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КУРСАХ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА

Троссель Марина Владимировна

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

Аннотация. В последнее время значимость владения английским языком очевидна. Нередко острую необходимость в использовании английского языка испытывает взрослое население, врачи, и преподаватели университетов не являются исключением. В статье затрагивается проблема техники смешанного обучения на курсах английского языка, реализуемая на кафедре латинского и иностранных языков Красноярского государственного медицинского университета им. профю В.Ф. Войно-Ясенецкого. Указанный подход позволяет сделать учебный процесс более эффективным в короткие сроки.

Ключевые слова: смешанное обучение, электронное обучение, языковые курсы, индивидуальный подход, онлайн-обучение.

BLENDING IN TEACHING ENGLISH - PRACTICAL EXPERIENCE

Trossel Marina Vladimirovna

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

Abstract. Recently the necessity of good English command has become obvious. There is urgent need of using English by adult people, while doctors and university teachers are not an exception. The article touches the problem of blending technique in teaching English at Latin and Foreign Languages Department at prof. V. F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University. The mentioned approach makes teaching process in a short period of time more affective.

Keywords: blended teaching, e-learning, language courses, in-person approach, on-line teaching.

Цель исследования. Роль английского языка в сегодняшнем мире невозможно недооценить. Для наглядности обратимся к цифрам. Более 450 миллионов человек в мире считают английский язык родным, в то время как еще 700 миллионов используют его в качестве второго языка; 85% всех международных конференций проводятся на английском языке; 90% информации в Интернете представлено на английском языке; 75% всех деловых писем составлено на английском языке; 50% научно-технических статей публикуются на английском языке.

Сферы использования английского языка многогранны. Очевидно, что его знание открывает просторы путешествий независимо от выбранной страны. Куда бы Вы не отправились, будь то европейские или азиатские страны, везде найдутся те, кто знают английский язык. Вы, в свою очередь, владея языком без проблем найдете общий язык как с сотрудником аэропорта, или таможни, с администратором гостиницы. Знание иностранного языка дает свободу открытия новых мест без страха заблудиться в чужой стране. Кроме того, дружеская беседа с местным населением и их рекомендации в отношении стоящих к посещению мест, сделает Вашу экскурсию гораздо более познавательной, чем часовая поездка с гидом, говорящем на Вашем родном языке.

С бурным развитием науки и техники роль английского языка во многих отраслях значительно увеличилась. Специалисты разных стран начали активно сотрудничать, разрабатывая и совершенствуя устройства и технологии. В результате подобной коллаборации появляется 3D принтеры для создания элементов техники, расходных материалов и даже тканей и органов в медицине; вакцины и лекарственные препараты; космические приборы и многое другое. Знание языка дает возможность делиться своими профессиональным опытом с мировым научным сообществом, публиковать результаты своих исследований в международных научных изданиях, принимать участие в научных конференциях и конгрессах, искать интересующую информацию по всему миру, и даже, в случае необходимости, консультироваться через мессенджеры или на профессиональных веб-сайтах со специалистами независимо от их местонахождения.

Хорошее знание английского языка дает возможность поступления и обучения в любых вузах мира. При этом студенту не всегда нужно переезжать в чужую страну. Ведущие мировые университеты сегодня открывают свои образовательные площадки, как платные, так и бесплатные, по различным направлениям подготовки, например: наука и техника, филология, искусство, IT-технологии, психология и многое другое. Среди подобных площадок Coursera, Udemy, SkillShare, Envato Tuts и др.

Все вышеперечисленные аргументы еще раз подчеркивают тот факт, что английский язык это – международный язык. К сожалению, нельзя не отметить то, что, к сожалению, в России только 13-17% населения владеют английским языком и могут использовать его для решения любых коммуникативных и профессиональных задач. Таким образом, актуальность изучения английского языка в России очевидна и, в этой связи, данная статья посвящена проблеме повышения эффективности обучения английскому языку на краткосрочных языковых курсах.

Материалы и методы. Кафедра латинского и иностранных языков Красноярского государственного медицинского университета им. проф. Войно-Ясенецкого (КрасГМУ) регулярно приглашает студентов, ординаторов, аспирантов, сотрудников вуза, а также практикующих врачей получить языковую подготовку.

Языковой курс состоит из модулей разного уровня по 36 академических часов каждый. Занятия проводятся один или два раза в неделю по 2,5 академических часа. Поскольку такая продолжительность курса является единственно возможной для работающих людей (две группы, о которые будут идти речь далее, это – группа врачей Красноярской краевой клинической больницы и группа преподавателей КрасГМУ, работающих на кафедре фармакологии и фармацевтического консультирования с курс ПО) возникла необходимость поиска и внедрения новых эффективных методов и приемов обучения.

Результаты. При работе с начинающими слушателями в рамках 36 часов нельзя использовать только традиционный или грамматико-переводной метод, который включает в себя все лингвистические компоненты, такие как практика устной и письменной речи, чтение, аудирование. В тоже время, нельзя и полностью отказаться от него, так как именно благодаря этому методу эффективно можно выстроить работу над произношением, формированием навыков использования грамматических структур, а также над минимизацией психологических и лингвистических барьеров, которые нередко возникают в общении.

При работе с группой начинающих слушателей курса «Английский язык» (группа преподавателей университета), основной целью было дать максимально возможные знания английского языка, которые были бы необходимы для базового общения с иностранными гостями и студентами. Исходя из обозначенной цели, был сформирован список необходимых лексических тем: «Презентация о себе», «Моя повседневная работа в вузе», «Предмет, который я веду».

Тот факт, что большинство слушателей группы либо изучали ранее немецкий язык, либо сталкивались с английским языком порядка 20 лет назад, обозначило проблему нехватки 36 часов, отводимых на модуль, для изучения основных правил грамматики, их отработки, введения необходимого лексического минимума в рамках обозначенных тем. В русле сложившейся практической проблемы, был выбран мешанный метод обучения, т.к. именно благодаря ему можно пролонгировать курс, давая возможность слушателям получить больше теоретической информации и

выполнить больше практических упражнений, направленных на отработку лексико-грамматических структур.

Каким образом все это реализовывалось на практике? В КрасГМУ на базе Moodle есть платформа электронного обучения, на которой был разработан и размещен курс «Английский с нуля». Онлайн курс, главным образом, включал грамматические правила, изучаемые на занятиях, и онлайн-упражнения для отработки изучаемой грамматики. Упражнения на отработку были составлены и размещены на платформе в формате теста, что давало слушателям возможность оценить правильность усвоения материала, например, использования временных форма глагола, вспомогательных глаголов, притяжательных местоимений, порядковых и количественных числительных и т.д. Кроме грамматического материала, первые блоки курса включали алфавит с произношением каждой буквы, типы чтение английских гласных, чтение транскрипционных и пр. Таким образом, электронное обучение давало каждому возможность работать индивидуально в любое удобное время, возвращаться к необходимому материалу повторно, при необходимости многократно тренировать основные элементы, не стесняясь совершить ошибку.

Другой инновационной практикой преподавания, использованной в группе, было проведение онлайн-занятий с использованием платформы Zoom. Фактически, эту форму урока можно использовать в различных ситуациях, например, когда по какой-то объективной рабочей причине (конференция, аудит, сессия и т. д.) слушатели не могут собраться в назначенное время; во время невозможности очного обучения из-за карантина. Помимо организационной задачи, онлайн-занятие помогает развивать навыки аудирования (просмотр видео и его последующее обсуждение), письма (вопросно-ответная работа в чате на иностранном языке), а также повышать уровень компьютерной грамотности.

Бесспорно, общение, в том числе и профессиональное это – жизненная потребность, поэтому формированию навыков общения на языковых курсах отводится особо значимое место. Для решения подобной языковой задачи более целесообразно использование коммуникативного метода. Из названия метода, очевидно, что акцент делается на формирование навыков говорения и аудирования. Но поскольку языковой курс ограничен по времени, темы устной практики и аудирования отбираются в соответствии с максимальной коммуникативной потребностью слушателей. В рамках одного модуля слушатели среднего уровня (практикующие врачи Краевой клинической больницы) прошли языковую подготовку перед предстоящей Универсиадой, которая проходила в Красноярске в 2019 году. На Универсиаде врачи должны были работать с иностранными пациентами как на рабочем месте в больнице, так и на выезде – на различных площадках соревнований. Предстоящие профессиональные задачи повлияли на цели курса «Профессиональный английский язык» – проведение осмотра пациента, расспрос о симптомах, информирование о текущем состоянии здоровья и предстоящих манипуляциях.

Для пополнения словарного запаса и формирования коммуникативных навыков слушатели довольно часто вовлекались в ролевые игры, моделирующие возможные во время соревнований ситуации: например, некоторые играли роль травмированных во время соревнований спортсменов, а кто-то входил в команду врачей, оказывающих помощь.

После первого модуля «Профессиональный английский язык» последовал второй, инициированный группой врачей больниц, которым предстояли зарубежные стажировки. Изучение медицинского английского в первом модуле и знание латинского языка, давало им психологическую уверенность в предстоящей работе в клинике и получении нового профессионального опыта. Однако, языковые трудности могли возникнуть именно в ходе самой «поездки». Таким образом, второй модуль «Деловая поездка», исходя из потребностей слушателей, должен был охватить такие темы, как: «Покупка билетов», «В аэропорту и на вокзале», «В отеле», «Передвижение по городу». Практически каждое занятие модуля включало аудирование – прослушивание информации, которую можно услышать в аэропорту (например, если рейс задерживается), в самолете, на вокзале. Слушатели также разыгрывали ситуации бронирования номера в отеле, решения обозначенных практических проблем проживания в отеле, перемещение по городу, поиска какого-либо места в городе и т.д. Сталкиваясь с незнакомой лексикой, слушатели учились использовать различные мобильные приложения для самостоятельного решения лингвистические проблемы.

Заключение. Опыт работы с группами разного языкового уровня доказал очевидный факт, что работа в каждой группе слушателей уникальна и требует поиска и внедрения наиболее эффективных в данной ситуации методов и подходов. Но в любом случае, принимая во внимание временное ограничение курса, смешанное обучения, которое сочетает в себе элементы различных методов обучения, стилей и методик преподавания, делает курс более эффективным.

В заключении приведем некоторые рекомендации:

1. Комбинирование различных ресурсов на этапе введения нового материала материалами. Это могут быть не только традиционные учебники, но и платформы электронного обучения, Интернет-ресурсы, электронные книги, онлайн-тесты.

2. Использование различных технологий на различных этапах. В рамках некоторых тем целесообразно использование видео, что дает больше наглядности и лучшее усвоение материала (например, система кровообращения); в течение занятия использование мобильных приложений может быть полезно для поиска незнакомых слов.

3. Использование новых технологий обучения (например, электронный курс обучения, интерактивное онлайн занятие) упрощает процесс обучения, оставляя больше времени на индивидуальную работу.

4. Варьирование форм оценивания изученного – использование не только традиционные формы, но и презентации, викторины, ролевые игры.

5. Поиск наиболее эффективного подхода, который работает в конкретной группе слушателей, учитывая лингвистические потребности, интересы, опыт и личные особенности.

Список литературы

1. Холодилова М.В. К вопросу выбора методов обучения английскому языку на неязыковых факультетах // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. 2006. № 1. С. 202–205.

2. Adinda D., Marquet P. Effects of Blended Learning Teaching Strategies on Students' Self-Direction // 13th International Conference on e-Learning, 2018. P. 345–350.

3. [Gosia Jaros-White](https://www.english.com/blog/blended-teaching-in-practice/). Blended Teaching in practice [Electronic resource]. URL: <https://www.english.com/blog/blended-teaching-in-practice/> (date accessed: 01.01.2020)

4. Yan Di. Blended English Teaching based on Content // 3rd International Conference on Management Science and Innovative Education (MSIE 2017), 2017. P. 769–773.

Сведения об авторе

Троссель Марина Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация 660049, г. Красноярск, ул. Мира, 70, +7(391)2271212; e-mail: marinatrossel@gmail.com

УДК 378.147:811.124

К ВОПРОСУ О НЕОБХОДИМОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

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. Однако наблюдающееся усиление роли английского языка в сфере научного общения, появление терминов на английском языке заставляет вновь рассмотреть вопрос о том, насколько будущим врачам латинский язык необходим. Предоставив возможность самим учащимся ответить на данный вопрос, мы провели анонимное анкетирование студентов первого курса, заканчивающих изучение латинского языка. Данная статья посвящена анализу результатов анкетирования. Выявив высокую степень мотивации в изучении латинского языка, мы также смогли определить темы, вызывающие наибольший интерес студентов, область применения знаний, полученных в рамках курса. Будущие медики видят пользу в профессионально-ориентированной специфике курса, но также высоко оценивают общеобразовательное и культурное значение латинского языка. Материал статьи имеет практическую направленность и может быть использован специалистами при разработке курса по латинскому языку.

Ключевые слова: латинский язык, медицинское образование, изучение, мотивация, студенты медицинских специальностей

TO THE QUESTION OF THE NEED TO STUDY THE LATIN LANGUAGE IN A MEDICAL UNIVERSITY

Tyurina Tatiana Valeryevna

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

Abstract. The discipline «The Latin language and the basics of medical terminology» is an integral part of the curriculum in a medical university. However, the actual widespread scientific communication and terminology development in English makes us reconsider the problem of the necessity of the Latin language study for the future doctors. An anonymous questioning of the first-year students completing their studies of the discipline was made in

order to reveal the future doctors' opinion on the utility and necessity of the Latin language learning. This article is devoted to the analysis of the results of the questioning. We revealed a high degree of motivation in studying the Latin language by the students. The questioning also contributed to identify the modules of the great interest and the field of application of the acquired competences. The students indicated the professionally oriented modules as priority because of their utility to the study of the clinical disciplines and professional communication. They also emphasized the educational and cultural significance of the Latin language. This article could be used by the professionals teaching Latin in a medical university.

Keywords: the Latin language, medical education, learning, motivation, medical students

Введение. Дисциплина «Латинский язык и основы медицинской терминологии» является неотъемлемой частью учебной программы подготовки будущих медиков. Изучение лексики латинского происхождения не только способствует формированию профессиональных компетенций в области медицинской терминологии, но также готовит учащихся к изучению профильных дисциплин.

Цель занятий курса по латинскому языку – научить студентов медицинской терминологии и оформлению рецептурных прописей на латинском языке: будущие специалисты должны знать профессиональную лексику, уметь понимать термины, созданные на основе древнегреческих и латинских морфем, уметь прочитать и составить текст рецепта. Курс имеет четкую профессионально-ориентированную направленность и представлен следующими модулями: анатоми-гистологическая терминология, клиническая терминология, фармацевтическая терминология [1, 2, 3, 4].

Invia est in medicina via sine lingua latina «непроходим в медицине путь без латинского языка». Высокое значение латинского языка в области медицины характерно не только для исторического периода, но и в настоящее время: с развитием науки латынь и древнегреческий продолжают оставаться не только основой понятийного аппарата, но также источником создания новых терминов. Современные медицинские школы, обязанные своим появлением античным центрам врачевания [5], сохраняют и развивают традиции гуманизма и медицинской этики [6], бережного отношения к человеку: *noli nocere* «не навреди», *ignoti nulla curatio morbi* «нельзя лечить нераспознанную болезнь», *medice cura aegrotum non morbi* «врач, лечи больного, а не болезнь», *salus aegroti suprema lex medicorum* «благо больного – высший закон врачей» [7].

Нельзя также забывать об общекультурном значении латинского языка, его важнейшей роли в европейской гуманитарной традиции. Начиная с XII века – времени образования первых европейских университетов – латынь оставалась языком образования, науки, политики, религии и культуры, источником заимствования лексики. Являясь в настоящее время языком мертвым, латынь продолжает сохранять статус языка общественно-политической и научной терминологии, остается частью гимназического и университетского образования [8, 9, 10, 11, 12].

В тоже время, наблюдающееся усиление роли английского языка в сфере межличностного и профессионального общения, появление терминов на английском языке приводит к тому, что тема необходимости изучения латинского языка вновь становится актуальной.

Значительная роль латинского языка в медицинском образовании не вызывает сомнения у преподавателей и специалистов в области медицины [13, 14], однако

представляется интересным узнать мнение другой группы – студентов. Будущие врачи посвящают изучению латинского языка один год, изучая профессиональную лексику, образованную на базе латинских и древнегреческих слов на первом курсе в течение двух семестров. Как известно, *vox populi – vox Dei* «глас народа – глас божий» [15], поэтому с вопросом о необходимости изучения латинского языка мы обратились к самим учащимся.

В мае 2019 г. нами было проведено анкетирование среди студентов первого курса, заканчивающих изучение латинского языка. В анкетировании принял участие 101 респондент из 10 групп первокурсников лечебного и педиатрического факультетов Красноярского государственного медицинского университета.

Учащимся было предложено анонимно ответить на несколько вопросов, среди которых были следующие: 1) Изучали ли Вы латинский язык до поступления в вуз? 2) Какие темы курса вызвали наибольший интерес? 3) Где Вы смогли применить знания по латинскому языку? 4) Какие темы следует добавить в курс и на что следует обратить большее внимание?

Таким образом, основной **целью** данной работы стало определение того, насколько в изучении дисциплины «Латинский язык и основы медицинской терминологии» мотивированы сами учащиеся, то есть, считают ли сами студенты изучение латинского языка необходимым и полезным.

Задачи анкетирования включали выявление тем и вопросов, вызывающих наибольший интерес студентов и определение областей практического применения знаний, полученных в рамках курса «Латинский язык».

Материалом послужили анкеты студентов первого курса Красноярского государственного медицинского университета, проанализированные на основе количественного метода.

Результаты. Подавляющая часть студентов (91%) латинский язык до поступления в вуз не изучала. Однако из данной группы девять человек (10%) латинским языком предварительно интересовались: ребята пробовали учить язык самостоятельно, и на момент поступления знали правила чтения и отдельные афоризмы. Четыре человека (4%) на момент поступления латинский язык изучали: среди них двое студентов, поступивших в вуз после медицинского колледжа и двое, изучавших латынь на занятиях с преподавателем. Проявление интереса к латинскому языку – дисциплине, связанной с анатомией, биологией и другими профильными предметами первого курса – свидетельство того, что студенты настроены на серьёзное отношение к учёбе.

На вопрос о том, какие темы вызвали наибольший интерес, учащихся отметили раздел «Фармацевтическая терминология» (53%) и «Клиническая терминология» (44%).

Больше половины учащихся отмечают интерес к модулю «Фармацевтическая терминология» (53%) и, в частности, к теме «Рецепт» (37%). Основным мотивирующим фактором является практическая направленность. Как отмечают в анкетах учащиеся, «*Это пригодится в дальнейшей деятельности*», «*Пригодится в работе*», «*Интересно и полезно*», «*Я вижу этому практическое применение*». Зная о том, что на третьем курсе предстоит изучать фармакологию, студенты подходят к рассмотрению данного модуля осознанно. Учащиеся (15%) пишут о том, что специально заходят в аптеку познакомиться с названиями готовых препаратов, лекарственных сборов, стараются

разобрать попадающие им в руки рецепты. *«Понимание названия помогает мне выбрать препарат», «По названию препарата могу понять, для чего он предназначен», «Могу понять рецепт»* – данные ответы свидетельствуют о том, что ребята стремятся применить свои знания на практике, в том числе, и в обыденной жизни. «Фармацевтическая терминология» в лексико-грамматическом плане представляется наиболее объемным и сложным разделом курса латинского языка, однако модуль рассматривается во второй половине весеннего семестра, когда студенты уже получили достаточный объем знаний по грамматике и лексике, могут справиться с трудностями и даже увидеть красоту терминологической системы. Об этом свидетельствует, например, такой ответ: *«Нравится разнообразие и упорядоченность»*. Первокурсники отмечают интерес к фармацевтической терминологии в целом (8%), а также к темам «Наименование препаратов» (4%), «Лекарственные формы» (1%), «Лекарственные растения» (2%), «Рецептурные формулировки» (1%).

Значительный интерес студентов вызывает также модуль по клинической терминологии (44%). Как отмечают студенты, *«Стали понятны названия заболеваний и операций», «После изучения «Клиники» стали понятны многие термины: названия клинических дисциплин, направлений медицины, названия заболеваний»*. Мотивация учащихся объясняется тем, что *«Это близкий к медицине раздел»*. Знания клинической терминологии студенты применяют во время медицинской практики (15%), при общении с практикующими врачами, преподавателями клинических кафедр, общении с сокурсниками (6%). Профессиональная направленность модуля является не единственной причиной интереса учащихся: в данном разделе студенты имеют возможность познакомиться с лексикой не только латинского происхождения, но и древнегреческого. На занятии мы часто обращаемся к истории античной медицины, рассматриваем этимологию названий, обращаемся к сравнительно-сопоставительному материалу различных языков. Лингвокультурологический подход студентам был интересен: *«Интересно узнать греческие слова», «Познавательно», «Полезно», «На занятии узнавали много важной и полезной информации», «Узнали много нового о происхождении слов и их значениях»*.

На вопрос, о том, где вы смогли применить знания латинского языка, все участники анкетирования (100%) называют учебные дисциплины первого курса, где требуется заучивать терминологию латинского происхождения: анатомию, гистологию, биологию. Учащиеся также отмечают, что латынь пригодится в течение всего периода учёбы, поскольку помогает понять не только медицинскую, но и общую научную терминологию (7%). Учащиеся видят связь и с гуманитарными, в частности, языковыми дисциплинами (5%), так как, узнавая латинские и древнегреческие заимствования, стали лучше понимать английский, немецкий, русский языки. Так один из учащихся пишет: *«Часто рассказываю интересные значения латинских слов своим родителям и друзьям, особенно если эти слова используются в обиходе»*.

Будущие врачи отмечают, что латынь необходима в их дальнейшей профессиональной деятельности, но не только в качестве основы языка медицины. Студенты положительно отмечают общее гуманитарное значение латинского языка. Они говорят о том, что изучение латыни расширяет кругозор (5%), знание слов и афоризмов позволяет продемонстрировать эрудицию в кругу друзей (3%) и помогает в повседневной жизни (4%).

На вопрос о том, какие темы следует добавить в курс и на что обратить большее внимание одна треть студентов (29%) ответила, что ничего добавлять не нужно, поскольку «основы получены» (2%), «всего достаточно», «курс достаточно насыщенный» (6%), «и так сложно» (2%). Половина студентов (51%) высказалась за расширение тем учебной программы: более подробное изучение грамматики (17%), увеличение объёма лексического минимума (7%), углублённое изучение представленных в программе модулей (27%), из которых наиболее часто называлась фармация (21%). Следует отметить значительную группу учащихся (20%), которые высказались за включение в занятия аспектов общеобразовательного и гуманитарного характера, в числе которых изучение афоризмов и истории их создания (9%), знакомство с поэзией и отрывками из литературных произведений (2%), чтение текстов (3%). Учащиеся хотели бы выйти за рамки «узкой направленности» и «изучать не только медицинские термины».

Проведя анализ анкетирования студентов-медиков, завершающих изучение латинского языка, мы смогли посмотреть на дисциплину «Латинский язык» глазами студентов и сделать ряд **выводов**.

Анкетирование показало высокую степень мотивации в изучении латинского языка со стороны учащихся, которые считают данную дисциплину полезной и необходимой (100%), поскольку знание латинского языка терминов помогает понять терминологию профильных дисциплин. Таким образом, наиболее значимый вывод, на наш взгляд, состоит в следующем: ни один человек не написал о том, что данная дисциплина не нужна. Напротив, будущие врачи осознают её важность для обучения в медицинском вузе и дальнейшей профессиональной деятельности. В силу профессионально-ориентированной направленности модули «Фармацевтическая терминология» и «Клиническая терминология» вызывают наибольший интерес со стороны учащихся.

Области применения знаний по латинскому языку не ограничиваются профессиональной сферой, но также включают языковые дисциплины и межличностное общение. Студенты подчеркивают, что латинский язык является основой общенаучной и профессиональной терминологии, отмечают общее гуманитарное значение латинского языка, его роль в повышении уровня профессиональной и общей эрудиции. Латынь является показателем образованности и компетентности врача. Как справедливо отметил один из студентов, «Уровень знаний латинского языка показывает, насколько вы образованный врач».

Таким образом, курс «Латинский язык и основы медицинской терминологии» может и должен оставаться неотъемлемой частью учебной программы подготовки будущих медиков. Имея профессионально-ориентированную направленность, данная дисциплина облегчает студентам изучение профильных дисциплин. Общенаучная и гуманитарная составляющая курса латинского языка способствует сохранению преемственности научной школы, расширению кругозора, формированию личностных характеристик будущего врача.

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. 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.
5. Сорокина Т. С. История медицины: учебник для студентов высш. мед. учеб. заведений. 6-е изд., перераб. М. : Академия, 2007. С. 138–141.
6. Силуянова И. В. Биомедицинская этика : учебник и практикум. М. : Юрайт, 2017. 311 с.
7. Чернявский М. Н. Латинский язык и основы медицинской терминологии : учебник. 4-е изд., стер. М. : Шико, 2016. С. 370–387.
8. Бородина М. А., Горбунова В. С. Латинский язык в современном мире // Молодой учёный. 2015. № 12. С. 898–906.
9. 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: 10.08.2019).
10. Брагова А. М. Основы обучения латинскому языку в гуманитарном университете [Электронный ресурс] // Studia Humanitatis. 2017. № 1. URL: http://st-hum.ru/sites/st-hum.ru/files/pdf/bragova_1.pdf (дата обращения: 10.08.2019).
11. 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.
12. 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. DOI: 10.1145/2858036.2858239
13. 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. Vol. 18, № 7. С. 167–172.
14. Нурмухамбетова Б. Н., Лисариди Е. К. Принципы преподавания латинского языка в медицинском университете // Вестник Казахского Национального медицинского университета. 2014. № 1. С. 376–378.
15. Бабичев Н. Т., Боровский Я. М. Словарь латинских крылатых слов / под. ред. Я. М. Боровского. 4-е изд. М. : Русский язык, 1999. С. 714.

Сведения об авторах

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

«ЛАТЫНЬ ИЗ МОДЫ ВЫШЛА НЫНЕ...» ?

Фомина Елена Геннадьевна, Зотин Алексей Геннадьевич, Менделеева Людмила Яковлевна, Карелина Наталья Андреевна, Дорофеева Людмила Николаевна

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

Аннотация. В статье анализируются особенности преподавания латинского языка в медицинском вузе. Латинский язык был и остается одной из самых важных дисциплин в обучении врача и фармацевта. Основной задачей курса является подготовка терминологически грамотного специалиста. Подготовка будущих врачей подразумевает не только понимание медицинской терминологии, но и практические навыки ее активного использования. Изучение латинского языка также имеет большое значение для общекультурного развития студентов, т.к. стимулирует их логическое мышление, расширяет кругозор, способствует развитию коммуникативной компетенции и росту профессиональной мотивации. Курс латинского языка и основ медицинской терминологии все чаще называют основами медицинской терминологии на латинском языке, подчеркивая тем самым терминоведческий характер обучения. Данный курс содержит в себе неисчерпаемый потенциал, который позволяет преподавателю сочетать прошедшие проверку временем традиционные цели, методы и формы работы с актуальными тенденциями в сфере образования. В статье подчеркивается значимость сравнительно-сопоставительного метода в преподавании латинского языка.

Ключевые слова: латинский язык, медицинская терминология, античная культура, модернизация процесса преподавания, сравнительно-сопоставительный метод.

«LATIN IS OUT OF FASHION NOW...» ?

Fomina Elena Gennadievna, Zotin Aleksey Gennadievich, Mendeleeva Ludmila Yakovlevna, Karelina Natalya Andreevna, Dorofeeva Ludmila Nikolaevna

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

Abstract. The authors of the article analyze some aspects of teaching the Latin language at Medical University. Latin is one of the most important subjects for doctors and pharmacists. The main purpose of the course is the training in the field of clinical terminology. The training of the future doctors requires understanding of both medical terminology and its practical skills. The study of languages stimulates logical mentality of students, contributes to the development of their communicative competence and professional motivation. The course of the Latin language and Medical Terminology is often called the Basics of Latin Medical Terminology. This course is assigned to terminology study and contains inexhaustible potential which allows the teacher to combine traditional goals, methods and forms of teaching with urgent tendencies in education. The paper emphasizes the use of comparative method of teaching Latin.

Keywords: Latin language, basics of medical terminology, ancient culture, teaching process modernization, comparative method.

Введение. Для владения любой профессией человек должен владеть терминологией своей специальности. История Европы развивалась таким образом, что

терминология большинства наук основывается на словах латинского и греческого языков. К медицине и фармакологии это относится в полной мере. Говоря по-русски на профессиональную тему, современный врач употребляет более половины слов латинского и греческого происхождения. В медицинских вузах на занятиях по латинскому языку студенты изучают фонетику латинского языка и основы латинской грамматики, а также циклы анатомической, клинической и фармацевтической терминологии. Параллельно с латинским языком студенты первого курса занимаются анатомией, где необходимо хорошее знание латинского языка, его лексики и грамматики [1]. Между тем каждый преподаватель, начиная курс латинского языка в аудитории, сообщает студентам, что латинский относится к числу «мертвых» языков. Нужен ли этот язык людям XXI века? Ответить на вопрос не просто. Нужны достаточно убедительные для современных молодых людей доводы [2].

Цели и задачи: определить особенности работы преподавателя латинского языка и способы повышения мотивации при изучении дисциплины, а также выявить возможные трудности в усвоении материала студентами и пути преодоления этих трудностей.

Материалы и методы. Мы полагаем, что следует не просто знакомить студентов с латинским языком, но искать точки соприкосновения мертвого древнего языка с живыми языками, жизнью и будущей профессией. Одна из важнейших задач преподавания, кроме знакомства с медицинской терминологией, дать возможность осмысленно изучать современные языки. [1]. Сравнительно-сопоставительный метод широко используется многими вузами при обучении латинскому языку. Суть данного метода состоит в сопоставлении латинского и иностранного языков. Связь древних языков, латинского в частности, с современностью более всего проявляется в лексике. Уже на начальном этапе студентов можно знакомить со способами словообразования и словообразующими элементами, а также сочетанием многих значений в одном слове [2, 3]. Преподаватели нашей кафедры отмечают, что многие первокурсники приходят в вуз с хорошими знаниями иностранного языка, большей частью английского. В процессе изучения дисциплины «Латинский язык» могут порой возникать различные проблемы, связанные с влиянием современных языков. Но это касается фонетики. С другой стороны, большое количество слов общего корня, интернационализмов облегчает запоминание, понимание медицинских терминов, способствует догадке о значении незнакомых слов, имеющих сходство с соответствующими словами других языков, пополняя, таким образом, лексический запас и облегчая обучение. Мы рассмотрели возможные приемы работы с лексикой по темам «Анатомо-гистологическая терминология», «Клиническая терминология», «Рецепт. Фармацевтическая терминология» в курсе латинского языка, что конечно не может заменить собой изучения элементов грамматики.

Результаты. Медицинская терминология различается по трем направлениям: анатомическая, клиническая и фармацевтическая. Анатомическая терминология на латинском языке существует уже около двух тысяч лет, и с первого дня в медицинском вузе студенты начинают заниматься ей параллельно на двух кафедрах – анатомии и нашей. Мы полностью разделяем мнение Г.В. Петровой, полагающей, что две кафедры рассматривают анатомические термины с двух точек зрения – «С точки зрения анатомии термин важен в связи с реальным предметом, анатомическим образованием, с точки зрения латинского языка термин важен в связи с языком. Поэтому можно

сказать, что анатом занимается *содержанием*, а латинист – *формой термина*» [4]. При изучении анатомической терминологии мы иногда предлагаем студентам упражнения с опорой на английский язык [5]. Например, просим перевести на латинский язык следующие термины (рис. 1.) В группах, изучающих немецкий язык, обращаем внимание на то, что именно знание латыни помогает получить информацию о наименованиях, написанных на незнакомом языке.

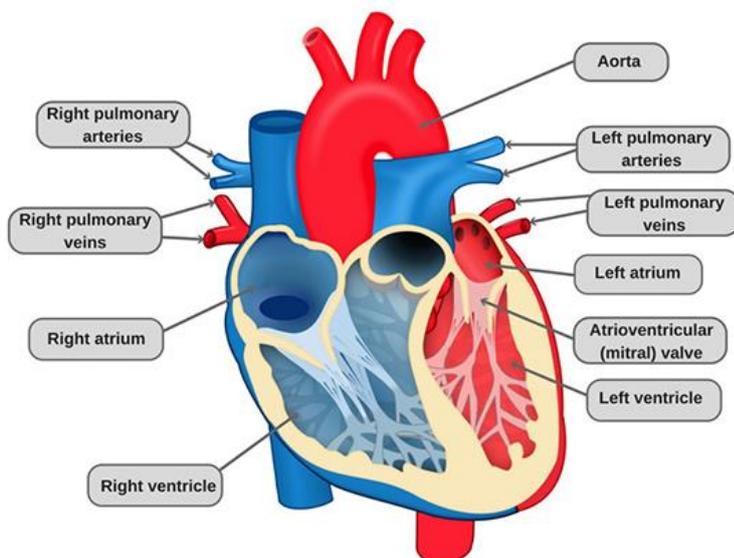


Рис. 1. Сердце.

Клиническая терминология начала создаваться еще в Древней Греции, поэтому использует в основном греческие слова и элементы слов. Новые слова и термины новых языков образуются из частей древних слов: сочетания небольшого числа элементов дают множество комбинаций. Основные элементы греческих и латинских слов помогут понять значение многих тысяч слов разных языков. В научной терминологии латинский или греческий элемент термина называется «терминоэлемент» (сокращенно ТЭ). Знание ТЭ облегчит запоминание, обеспечит понимание существующих клинических терминов и позволит понять любой новый термин, образованный с этими терминоэлементами [6, 7, 8]. Мы разработали для студентов упражнения, включающие иноязычные тексты, их следует перевести, используя знание греко-латинских терминоэлементов (рис. 2-5).



Рис. 2. Дерматит.

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*.



Рис. 3. Аппендэктомия.

En médecine, *l'appendicectomie* est un acte chirurgical consistant en l'ablation de l'appendice iléo-cæcal.



Рис. 4. Хемолиз.

Хемолиза (на гръцки: *haemo* - кръв + *lysis* - разрушавам) е разрушаването на еритроцитите и освобождаването на хемоглобин в околната течност (плазма). Причините, които могат да доведат до хемолиза са разнообразни. Така например хемолиза може да се предизвика от автоимунни процеси, висока концентрация на алкохол в плазмата.



Рис. 5. Нефрит.

La *nefritis* es una inflamación del riñón. Término del idioma griego *nepbro-* «del riñón» e *-itis* «inflamación». Es frecuentemente causada por infecciones, toxinas o enfermedad autoinmune.

Фармацевтичката терминологија исто така користи во основно грчки и латински зборови или нивни делови, од кои искусствено се формираат нови термини и имиња. Имиња на лековити средства, како правило, се формираат со помош на стандардни за сè свет латински и грчки елементи на зборови. Знание

терминоэлементов позволяет не заучивать огромное количество отдельных наименований, а получать необходимый минимум информации о лекарственном препарате. Мы считаем необходимым выработать у студентов навыки выделения «общих основ» и частотных отрезков в структуре МНН и их синонимов, отражающих групповую фармакологическую принадлежность, химических, терапевтический эффект и другую информацию о свойствах лекарственного средства, а также навыки установления соответствий между МНН и торговым названием ЛС посредством их условной латинизации.

Культурологическая направленность курса не только расширяет культурный горизонт студента, но и обладает высоким мотивирующим потенциалом, обогащая сухой и строгий предмет [9, 10]. Осуществление междисциплинарных связей с такими предметами, как история, мировая художественная культура, культурология и история медицины, которая находится на стыке собственно медицинских и культурологических знаний, способствует не только лучшему усвоению знаний, но и проявлению творческого начала у студентов, а значит, помогает им самореализоваться, открыть новые грани своего характера [11, 12].

Здесь наряду с традиционными, такими как написание рефератов и докладов, должны быть рекомендованы следующие – более современные – формы работы, которые осуществляются самими студентами под руководством преподавателя (в качестве примеров приведены работы, выполненные студентами Красноярского государственного медицинского университета):

- создание компьютерных презентаций на разнообразные темы (например, «Этимология терминов паразитологии», «Античная мифология», «Мифологизмы среди фармацевтических терминов»);

- поиск в сети Интернет сайтов, на которых представлено современное функционирование латинского языка;

- мини-исследования, основанные на анализе примеров «живой» латыни (например, проект «Латинский язык в фильме «Код да Винчи»);

- создание фильмов и спектаклей на латинском языке или на материале античной истории и мифологии;

- перевод с латинского на русский небольших стихотворений (например, перевод на русский язык акростиха фон Раумера «Наполеон»).

Заключение. Греко-латинская терминология является «международным языком» медицинской науки. Опыт преподавания латинского языка нашим студентам показывает, что при изучении лексического состава анатомической, клинической и фармацевтической терминологии студенты опираются на знания, полученные на занятиях по иностранным языкам, поскольку современные языки содержат большое количество заимствований из латинского языка [13]. Медику нужно знать множество терминов. Просто заучить их не удавалось еще никому. Между тем, в отличие от остальных слов языка, термины создаются искусственно по определенным правилам из определенных элементов. Более того, лингвисты считают необходимым анализировать слова самых различных языков таким образом – разбирая их по словообразующим элементам. Логика деления слова на части заимствована из древних языков. Чем больше мы будем знать ключевых элементов слов, несущих основную смысловую нагрузку, тем выше будет наш словарный багаж, тем быстрее мы сможем овладеть

современными европейскими языками [14, 15]. Сравнительно-сопоставительный метод в преподавании латинского языка с опорой на иностранные языки должен способствовать результативности процесса обучения. Следует отметить, что латинский язык занимает особое место среди других дисциплин в системе высшего образования, как базисный в понимании анатомической, биологической, химической, фармакологической номенклатуры.

Список литературы

1. Чернявский М. Н. Латинский язык и основы медицинской терминологии : учебник. 4-е изд., стер. М. : Шико, 2016. 448 с.
2. Яфарова М. П. Применение сопоставительного метода при обучении немецкому языку как второму иностранному (на базе английского языка) // Молодой ученый. 2017. № 36. С. 109–114.
3. 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.
4. Петрова Г. В., Ермичева В. И. Латинская терминология в медицине: справочно-учебное пособие. М. : Астрель : АСТ, 2009. 222 с.
5. Основы медицинской терминологии на латинском языке : учеб. пособие / сост. Т. В. Тюрина, Е. Г. Фомина, О. А. Гаврилюк, В. Н. Ковалева, Н. С. Клименко, Е. Н. Дайлидова, С. И. Новикова, А. Г. Зотин ; Красноярский медицинский университет. Красноярск : КрасГМУ, 2017. 236 с.
6. 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.
7. Фомина Е. Г., Ковалева В. Н., Менделеева Л. Я., Кузина Е. Н. О новых тенденциях в преподавании основ медицинской терминологии на латинском языке // Вузовская педагогика. Эффективное управление и организация образовательного процесса в современном медицинском вузе : материалы конф. Красноярск, 2014. С. 365–366.
8. Зотин А. Г. ИКТ и личностно ориентированное обучение // Сборник научных трудов Sworld. Материалы международной научно-практической конференции «Перспективные инновации в науке, образовании '2012». Одесса, 2012. Вып. 2, Т. 1. С. 75–77.
9. Кацман Н. Л., Ульянова И. Л. Латинский язык : учеб. для лицеев и гимназий. М. : ВЛАДОС, 1999. 456 с.
10. Ковалева В. Н. О новых тенденциях в преподавании латинского языка в профессиональной школе // Актуальные вопросы модернизации российского образования : материалы XII Международной научно-практической конференции. М., 2012. С. 349–353.
11. Князева Т. Х. Латинский язык как основной язык медицины // Инновационная наука. 2016. № 5. С. 137–139.
12. Зуева Н. И., Зуева И. В., Семенченко В. Ф. Латинский язык и фармацевтическая терминология : учеб. пособие. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. 288 с.
13. Фролова Н. Г., Фролов М. Г. Латынь вокруг нас. Красноярск : ИПЦ «КаСС», 2007. 193 с.

14. Фомина Е. Г., Ковалева В. Н. О преподавании латыни как языка международного общения в науке // Инновации в науке: материалы международной заочной научно-практической конференции. Ч. II. Новосибирск, 2012. С. 63–67.

15. Латинско-русский словообразовательный словарь / авт.-сост. Г. Вс. Петрова. М. : Оникс, 2008. 704 с.

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: fomina_lat@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: alekseycz@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

Карелина Наталья Андреевна, 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: nataly_karelina@mail.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 37.013:17

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ЭТИКА В СОВРЕМЕННОМ УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

*Харьков Евгений Иванович, Филимонова Людмила Анатольевна,
Згура Юлия Александровна*

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

Аннотация. Педагогическая этика рассматривает сущность основных категорий педагогической морали и моральных ценностей. К педагогической деятельности применимы все основные моральные понятия, однако отдельные понятия отражают такие черты педагогических воззрений, деятельности и отношений, которые выделяют педагогическую этику в относительно самостоятельный раздел этики. Среди этих категорий – профессиональный педагогический долг, педагогическая справедливость, педагогическая честь и педагогический авторитет.

Ключевые слова: педагогическая этика, учебный процесс.

PEDAGOGICAL ETHICS IN THE MODERN EDUCATIONAL PROCESS

*Harkov Evgeny Ivanovich, Filimonova Lyudmila Anatolyevna,
Zgura Julia Aleksandrovna*

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

Abstract: Pedagogical ethics considers the essence of the main categories of pedagogical morality and moral values. All basic moral concepts are applicable to pedagogical activity, however, some concepts reflect such features of pedagogical views, activities and relationships that distinguish pedagogical ethics into a relatively independent section of ethics. Among these categories are professional pedagogical duty, pedagogical justice, pedagogical honor and pedagogical authority.

Keywords: pedagogical ethics, educational process.

Педагогическая этика является самостоятельным разделом этической науки и изучает особенности педагогической морали, выясняет специфику реализации общих принципов нравственности в сфере педагогического труда, раскрывает её функции, специфику содержания принципов и этических категорий. Также педагогической этикой изучается характер нравственной деятельности преподавателя и нравственных отношений в профессиональной среде, разрабатываются основы педагогического этикета, представляющего собой совокупность выработанных в преподавательской среде специфических правил общения, манер поведения людей, профессионально занимающихся обучением и воспитанием.

Перед педагогической этикой стоит целый ряд насущных задач, в числе которых исследование проблем методологического характера, выяснение структуры и изучения процесса формирования нравственных потребностей врача-педагога, разработка специфики нравственных аспектов педагогического труда, выявление предъявляемых требований к его нравственному облику [1].

Практическая деятельность преподавателя не всегда соответствует нормам профессиональной этики, что вызвано сложностью и противоречиями педагогической практики, поэтому одна из важных задач педагогической этики – в изучении состоянии нравственного сознания педагога. Для этой цели необходимо располагать достаточно корректными и научно обоснованными методами. Универсальные и наиболее распространённые методы исследования общественного мнения в области педагогической этики направлены на выяснение ценностных ориентаций, мотивационной сферы личности, оценочных суждений опрашиваемых. Эτικο-социологические методы позволяют изучить этическую эрудицию учителя, ценностные ориентации, нравственную воспитанность и характер коллективных взаимоотношений.

Среди задач курса педагогической этики – задача поднять уровень морально-педагогической подготовки преподавателя и вооружить его знаниями, пользуясь которыми, противоречия в учебно-воспитательном процессе им могут быть решены более эффективно. Изучение педагогической этики даёт материал, необходимый для анализа педагогического процесса как процесса нравственных отношений между его участниками.

Потребность общества передавать свой опыт и знания подрастающим поколениям породила особый вид общественно необходимой деятельности –

профессиональную педагогическую деятельность. Элементы педагогической этики появились вместе с возникновением педагогической деятельности как особой общественной функции [2].

Педагогическая этика рассматривает сущность основных категорий педагогической морали и моральных ценностей. Моральными ценностями можно назвать систему представлений о добре и зле, справедливости и чести, которые выступают своеобразной оценкой характера жизненных явлений, нравственных достоинств и поступков людей и т.п. К педагогической деятельности применимы все основные моральные понятия, однако отдельные понятия отражают такие черты педагогических воззрений, деятельности и отношений, которые выделяют педагогическую этику в относительно самостоятельный раздел этики. Среди этих категорий – профессиональный педагогический долг, педагогическая справедливость, педагогическая честь и педагогический авторитет.

Справедливость вообще характеризует соответствие между достоинствами людей и их общественным признанием, правами и обязанностями; педагогическая справедливость имеет специфические черты, представляя собой своеобразное мерило объективности преподавателя, уровня его нравственной воспитанности (доброты, принципиальности, человечности), проявляющейся в его оценках поступках учащихся, их отношения к учёбе, общественно полезной деятельности и т.д. Справедливость это нравственное качество преподавателя и оценка мер его воздействия на учащихся, соответствующая их реальным заслугам перед коллективом. Специфика педагогической справедливости заключается в том, что оценка действия и ответная реакция на неё находятся у педагога и учащихся на разных уровнях нравственной зрелости; в том, что определение меры объективности зависит от педагога в большей степени; в том, что общей моральной оценке подвергается взаимодействие сторон с неравной самозащитой; наконец, в том, что педагогически необходимое, запрограммированное педагогом, может не осознаваться учениками [3].

Профессиональный педагогический долг – одна из важнейших категорий педагогической этики. В этом понятии концентрируются представления о совокупности требований и моральных предписаний, предъявляемых обществом к личности учителя, к выполнению профессиональных обязанностей: осуществлять определённые трудовые функции, преимущественно интеллектуальные, правильно строить взаимоотношения с учащимися, их родителями, коллегами по работе, глубоко осознавать свое отношение к выбранной профессии, ученическому и педагогическому коллективу и обществу в целом. Основой профессионального педагогического долга являются объективные и актуальные потребности общества в обучении и воспитании подрастающих поколений. В профессиональном долге педагога запрограммирована необходимость творческого отношения к своему труду, особая требовательность к себе, стремление к пополнению профессиональных знаний и повышению педагогического мастерства, необходимость уважительного и требовательного отношения к учащимся [4].

Профессиональная честь в педагогике – это понятие, выражающее не только осознание преподавателем своей значимости, но и общественное признание, общественное уважение его моральных заслуг и качеств. Педагогический авторитет преподавателя – это его моральный статус в коллективе учащихся и коллег, это своеобразная форма дисциплины, при помощи которой авторитетный и уважаемый

преподаватель регулирует поведение воспитуемых, влияет на их убеждения. Педагогический авторитет зависит от предшествующей морально-этической и психолого-педагогической подготовки преподавателя. Уровень его определяется глубиной знаний, эрудицией, мастерством, отношением к работе [5].

Общая норма педагогической морали является широким и содержательным требованием, охватывает наиболее типичные ситуации и представляет наиболее широкое требование в отношении преподавателя к педагогическому труду, учащимся, коллегам, что даёт общее направление его поведению. Частная нравственно-педагогическая норма обобщает более узкий круг отношений и фактов поведения педагога и раскрывает часть содержания и объёма требования, заключённого в той или иной общей форме [6].

Этические знания и нравственные взгляды становятся убеждениями личности в процессе социальной практики под воздействием объективных условий трудовой деятельности. Требованиям профессиональной педагогической этики отвечает убеждённость, органически сочетающаяся с подлинной сознательностью, принципиальностью и требовательностью к себе.

Список литературы

1. Смирнов В. И. Общая педагогика. М. : Логос, 2016. 304 с.
2. Харламов И. Ф. Педагогика. М. : Высшая школа, 2017. 272 с.
3. Бухарова Г. Д., Старикова Л. Д. Общая и профессиональная педагогика. М. : Academia, 2015. 336 с.
4. Гессен С. И. Основы педагогики. Введение в прикладную философию. М. : Школа-Пресс, 2015. 448 с.
5. Бандурка А. М., Тюрина В. А., Федоренко Е. И. Основы психологии и педагогики. М. : Феникс, 2016. 256 с.
6. Седова Н. Е. Основы практической педагогики. М. : Сфера, 2015. 192 с.

Сведения об авторах:

Харьков Евгений Иванович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: г. Красноярск, Российская Федерация 660022, Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1а, тел: +79080204476; e-mail: Harkov-50@mail.ru

Филимонова Людмила Анатольевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: г. Красноярск, Российская Федерация 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1а, тел: +79082017913; e-mail: selinala@mail.ru

Згура Юлия Александровна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Красноярск, Российская Федерация 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1а, тел: 89135902475; e-mail: Julia.zg@yandex.ru

УДК 378.147.88(470.56)

СТАЖИРОВКА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ СТУДЕНТА СТАРШЕКУРСНИКА В РАМКАХ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

*Чернышева Татьяна Викторовна¹, Нefeldова Екатерина Михайловна¹,
Зольникова Галина Петровна², Мирошниченко Игорь Васильевич¹*

¹*Оренбургский государственный медицинский университет,
Оренбург, Российская Федерация*

²*Министерство здравоохранения Оренбургской области,
Оренбург, Российская Федерация*

Аннотация. Практическая подготовка студентов в современном медицинском образовании имеет огромное значение. Немаловажную роль в этом процессе должен играть работодатель. В статье представлен опыт взаимодействия Оренбургского государственного медицинского университета с медицинскими организациями региона в рамках практической подготовки специалистов.

Ключевые слова: практическая подготовка студентов, стажировка на рабочем месте, взаимодействие вуза и работодателя, решение кадрового вопроса, подготовка высококвалифицированных кадров.

TRAINEESHIP OF THE SENIOR STUDENT AS A PART OF THE EDUCATIONAL PROGRAM

*Chernysheva Tatiana Viktorovna¹, Nefedova Ekaterina Mikhailovna¹,
Zolnikova Galina Petrovna², Miroshnichenko Igor Vasilievich¹*

¹*Orenburg State Medical University, Russian Federation*

²*Health Ministry of the Orenburg Region, Orenburg, Russian Federation*

Abstract. Student practical training is of great importance in modern medical education. An employer also plays an important role in this process. The article presents the experience of interaction between the Orenburg State Medical University and medical organizations of the Orenburg region within the framework of professional practical training.

Keywords: Practical training of students, traineeship, interaction between university and employer, employment issues solutions, training of high-skilled workers.

Внедрение новых образовательных стандартов, начиная с 2011 года, было обусловлено требованиями современного рынка труда, международными тенденциями развития высшего образования и присоединением России к Болонскому процессу и рядом других факторов. Как следствие это привело к изменениям подходов в подготовке будущих специалистов во всех областях, и в медицине в частности.

Концепция развития высшего медицинского образования ориентирована на такую модель подготовки специалистов здравоохранения, которая бы обеспечивала гарантированный уровень медицинской помощи населению, сохранение и восстановление здоровья граждан. Её реализация подразумевает решение следующих задач:

подготовка профессионально мобильного, мотивированного специалиста;

обеспечение выпускников необходимым для профессиональной деятельности объемом теоретических знаний, практических умений и навыков;

формирование навыков работы с источниками информации и умения осуществлять самостоятельную профессионально-познавательную деятельность [1]

В здравоохранении основой деятельностью будущего специалиста, как и в любой другой сфере, становятся не только усвоенные теоретические знания, а прежде всего профессиональный опыт. Уровень практической подготовки оказывает определяющее влияние на будущую карьеру и профессиональный рост медицинского специалиста. Поэтому образовательные программы, разработанные в соответствии с ФГОС ВО направлены на формирование компетенций и особое внимание в связи с этим уделяется вопросам практической подготовки обучающихся, начиная уже с первого курса [2]. Этому способствует развитие симуляционного образования: отработка практических навыков на фантомах, тренажерах, симуляторах. Это стало неотъемлемой частью образовательных программ, и дает множественную повторяемость манипуляций, работу над ошибками, не требует дополнительных допусков к больному.

Основными внешними потребителями услуг высших учебных заведений медицинского образования являются работодатели, которые принимают на работу выпускников и ожидают от них владения комплексом профессиональных компетенций, способных самостоятельно решать профессиональные задачи на достаточно высоком уровне.

Главная претензия работодателей – оторванность знаний, получаемых выпускниками, от практики, проявляющаяся в неумении обращаться с современным высокотехнологичным оборудованием, в психологической неподготовленности к реалиям тяжелых трудовых будней, к руководству подчиненными, к нормам поведения во взаимодействии врач - пациент.

Выход из такой ситуации предусмотрен еще одной не маловажной особенностью современных образовательных стандартов – это требование обязательного участия будущего работодателя в подготовке специалистов, что отражено в увеличении сроков и углублении содержания учебных и производственных практик, в требовании привлечения опытных специалистов-практиков к ведению занятий, усилению контроля за качеством образования, адаптации преподаваемых дисциплин к реальной жизни работодателей.

Решение этой ответственной задачи обеспечивается совершенствованием форм взаимодействия вузов и работодателей, новых правовых норм и новых типов договоров, которые бы при максимальном согласовании и реализации взаимных интересов содействовали образовательным организациям в качественной подготовке специалистов, а медицинским организациям – в обеспечении своих кадровых потребностей.

Современная система медицинского образования не может сегодня развиваться как замкнутая система. Образовательные учреждения и работодатели – звенья одной цепи. Работодатели должны формулировать требования как к количеству (целевой заказ), так и к качеству подготовки профессиональных кадров, а образовательное учреждение предоставлять соответствующие услуги.

В связи с этим, симуляционные технологии, которые так широко сегодня применяются во всем мире, не могут полностью сформировать все профессиональные и общекультурные компетенции будущего доктора. Поэтому в медицинских вузах на

всех клинических кафедрах реализуют исторические традиции обучения врача у постели больного.

Оренбургский государственный медицинский университет (ОрМГУ) – единственный вуз Оренбургской области, осуществляющий подготовку специалистов для региона. Университет традиционно поддерживает партнерские отношения со всеми медицинскими организациями Оренбуржья, развивает систему производственных практик и стажировок студентов, что позволяет повысить уровень профессиональной подготовки студентов и еще до окончания вуза гарантировать трудоустройство наиболее перспективным из будущих дипломированных специалистов.

Согласно современному законодательству в 2017 по окончанию медицинского вуза, выпускник сразу получает самостоятельный допуск к медицинской деятельности, т.е. вчерашний студент должен оказаться один на один с пациентом. В связи с этим обстоятельством перед началом прошлого учебного года Университетом совместно с Министерством здравоохранения Оренбургской области было принято решение о введении в образовательные программы специальностей «Лечебное дело» и «Педиатрия» специального курса «Практикум по поликлинической терапии» и «Практикум по поликлинической педиатрии» соответственно. Суть данного Практикума сведена фактически к стажировке студентов на рабочем месте.

Целевая установка Практикума - формирование компетенций обучающихся, необходимых для организации и оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи населению в условиях поликлиники. Необходимо сделать акцент, что данный курс реализуется в рамках учебного семестра при активном участии преподавателей вуза и врачей в поликлинике. В прошлом году курс был рассчитан на полных 4 недели и проводился в 12 семестре. В самом начале практикума для студентов в рамках курса были организованы занятия по обучению работы в Единой государственной информационной системе здравоохранения (ЕГИСЗ). Студенты пять дней в неделю полностью погружались в атмосферу работы участкового врача в поликлинике. При этом они находились под контролем участкового врача, который выступал в роли наставника. Во время приёма студенты совместно с врачом проводили опрос и физикальный осмотр пациентов, заполняли медицинскую документацию, ходили на вызовы и посещали актив. Преподаватели вуза так же не оставляли студентов без внимания в этот период они регулярно посещали медицинские организации, общались с врачами и студентами оказывая своевременную консультативную помощь. По субботам, когда в большинстве поликлиник выходной день, у студентов проходило занятие на кафедре поликлинической терапии и госпитальной педиатрии, где проводился клинический разбор разных клинических случаев, обсуждение проблемных вопросов и поставленных диагнозов.

По окончанию курса, нами было проведено анкетирование обучающихся и участковых врачей. Анкетирование студентов показало, что большинство из них уверены: навыки, полученные в процессе прохождения практикума, обязательно им пригодятся в будущей работе (92,02%). У трети студентов (30,52%) улучшилось отношение к работе участкового врача, что мы считаем не маловажным так как, по окончанию вуза большинство выпускников пойдет работать в амбулаторно-поликлиническую службу. Более 85% обучающихся посчитали такую форму образовательного процесса более интересной и продуктивной.

По результатам анкетирования все участковые врачи, выступившие в роли наставников, высказались в пользу обязательности проведения практикума и увеличения его сроков.

Список литературы

1. Амиров А. Ф. Медицинское образование России в условиях реализации Болонских соглашений // Вестник Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И.И. Мечникова. 2008. № 2 (9). С. 19–21.
2. Конопля А. И. Компетентностная модель подготовки специалиста-медика // Высшее образование в России. 2010. № 1. С. 98–101.

Сведения об авторах

Чернышева Татьяна Викторовна, Оренбургский государственный медицинский университет, адрес: 460000, Российская Федерация, Оренбургская область, г. Оренбург, ул. Советская, 6, тел.: +79058195691, e-mail: zaitv@yandex.ru

Нефедова Екатерина Михайловна, Оренбургский государственный медицинский университет, адрес: 460000, Российская Федерация, Оренбургская область, г. Оренбург, ул. Советская, 6, тел.: +79033622547, e-mail: nefedovaet@bk.ru

Зольникова Галина Петровна, Министерство здравоохранения Оренбургской области, адрес: 460006, Российская Федерация, Оренбургская область, г. Оренбург, ул. Терешковой, д. 33

Мирошниченко Игорь Васильевич, Оренбургский государственный медицинский университет, адрес: 460000, Российская Федерация, Оренбургская область, г. Оренбург, ул. Советская, 6, тел.: +79123555655, e-mail: tiv_2000@mail.ru

УДК 378:61(063)

РЕФЛЕКСИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ КАК ЭФФЕКТИВНАЯ ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Чепурненко Маргарита Николаевна¹, Чепурненко Дмитрий Александрович²

¹Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

²Военно-медицинская академия, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Аннотация. В статье рассматривается рефлексивный этап организации практического занятия в медицинском вузе. Авторы указывают на необходимость рефлексии практического занятия как важнейшего условия самореализации личности студента. Использование метода синквейна позволяет эффективно вовлекать обучающихся в процесс обучения, проводить мониторинг индивидуальной степени освоения учебного материала.

Ключевые слова: синквейн, медицинский вуз, практическое занятие, образовательный процесс, инструмент рефлексии, методика организации рефлексии, синквейн.

REFLECTION OF PRACTICAL TRAINING AS AN EFFECTIVE PEDAGOGICAL TECHNOLOGY OF MEDICAL EDUCATION

Chepurnenko Margarita Nikolaevna¹, Chepurnenko Dmitry Alexandrovic²

*¹North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov,
Saint Petersburg, Russian Federation*

²Military Medical Academy, Saint Petersburg, Russian Federation

Annotation. The article considers the reflexive stage of organization of practical training in a medical university. The authors point to the need for reflection of practical training as the most important condition for self-realization of student's personality. The use of the cinquain method makes it possible to effectively involve students in the learning process, to monitor individual degree of development of educational material.

Keywords: cinquain, medical school, case study, educational process, a tool of reflection, methods of organizing reflection.

XXI век - век медицины здравоцентрического направления, реализующийся через систему «гражданин-врач-здоровое общество», которая требует перехода к новым видам образования, согласно которым в качестве основных приоритетов образования выделены качество образования и сохранение здоровья участников образовательного процесса [5, **Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

В настоящее время в рамках компетентного подхода к образованию с целью эффективного формирования компетенций на практических занятиях в медицинском вузе все более важным становится применение такого способа деятельности, при котором у студентов формируются не только знания и представления, но и выработка рефлексивных оснований сохранения и коррекции здоровья будущих пациентов [1, **Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

Одной из наиболее эффективных форм организации здравоцентрической системы обучения является методика организации рефлексии. Рефлексия является одним из важнейших условий самореализации личности студента, самостоятельного мышления, принятия важных для себя решений [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

Целью рефлексивной технологии является активизация мыслительной деятельности студента через его личностное отношение к познавательному процессу, поскольку образовательным результатом обучения является только тот результат, который осмыслен студентом [1, 3, 6].

Содержание практического занятия с использованием рефлексивных методик может иметь следующую последовательность [1]:

- отбор теоретического материала, который пригодится в дальнейшей практической деятельности;
- отбор содержания и его воспроизведение;
- самостоятельный перенос знаний и умений в новую профессиональную ситуацию;
- формирование ценностных отношений к своей деятельности;
- рефлексивная самооценка своей деятельности.

Одним из приемов рефлексии содержания учебного материала является создание синквейнов [2, 3, 6]. Дидактический синквейн был введен в практику американской школы в XX веке под влиянием японской поэзии. Слово «синквейн»

происходит от французского слова «пять». Имеется два вида синквейнов – традиционный и дидактический. Традиционный синквейн составляется по слоговому принципу. Состоит он из 5 строк, в которых должно получиться 22 слога. При составлении дидактического синквейна количество слогов уже не имеет значения. В дидактическом синквейне основным является смысловое содержание. При этом правила составления дидактического синквейна носят преимущественно рекомендательный характер [2, 9]:

В первой строчке тема называется одним словом (обычно существительным).

Вторая строчка – это описание темы в двух словах (двумя прилагательными).

Третья строчка – это описание действия в рамках этой темы тремя словами (глаголы, деепричастия...)

Четвертая строчка – это фраза, показывающая отношение к теме.

Последняя строчка – это синоним (метафора) из одного слова, который повторяет суть темы.

Таким образом, синквейн — это стихотворение, состоящее из пяти строк, строящееся по определённым правилам. Синквейн является свободным творчеством, для его написания от автора требуется найти наиболее значимые элементы в информационном материале, а затем сделать выводы и кратко их выразить.

Процедура составления синквейна позволяет гармонично сочетать элементы всех трех основных образовательных систем: информационной, деятельностной и лично ориентированной [4].

Умение обучающегося составлять синквейны по той или иной теме свидетельствует о высокой степени владения обучающимся учебного материала темы, в частности, является показателем того, что студент [3]:

- знает содержание учебного материала темы;
- умеет выделять наиболее характерные особенности изучаемого явления, процесса, структуры;
- умеет применять полученные знания для решения новой для него задачи.

В контексте требований ФГОС ВПО третьего поколения, связанных с применением в высшем образовании современных технологий обучения, обеспечивающих формирование ряда общих и профессиональных компетенций, сопряженных с развитым творческим и критическим мышлением, владением профессиональным языком общения, общекультурными знаниями, способностью анализировать и обобщать информацию [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**], синквейн как инструмент рефлексии становится особенно актуальным.

Синквейн прост в построении, что делает его эффективным методом обучения. Вместе с тем в образовательном процессе вуза синквейн используется довольно редко, в связи с этим представляет интерес опыт кафедры медицинской биологии и генетики Казанского государственного медицинского университета, а также теоретических и клинических кафедр Омского и Алтайского государственных медицинских университетов.

Современное преподавание курса «Гистологии, эмбриологии, цитологии» направлено на овладение студентами совокупностью достижений науки, что необходимо не только для дальнейшего обучения клиническим дисциплинам, но и для формирования системных представлений о микроскопической функциональной

морфологии тканей и органов тела здорового человека, путях и характере развития его клеточных, тканевых и органных систем. К современным принципам преподавания «Гистологии, эмбриологии, цитологии» в медицинском вузе относятся [7]:

1. Изменение форм и содержания обучения в соответствии с современными тенденциями, адаптация содержания учебных программ в соответствии с задачами клинических дисциплин и будущими профессиональными потребностями студентов;

2. Использование современных интерактивных технологий позволяет повысить роль студента в процессе обучения, сформировать у него личностные и профессиональные качества.

Приведем авторский опыт использования инструмента синквейна на практических занятиях первого года обучения по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология». Предлагая обучающимся за пять минут, не останавливаясь, записать все, что им приходит в голову по теме занятия, мы, по истечении пяти минут (можно через четыре минуты сказать, что пять минут истекли, и дать еще одну минуту для завершения работы, поскольку интересные мысли обыкновенно рождаются в критических ситуациях) можно предложить им прочитать написанное своему партнеру. На этом этапе у преподавателя много возможностей. Допустим, предложить парам поделиться своими идеями со всей группой и создать ситуацию групповой мозговой атаки. Или предложить студентам подчеркнуть в своем стихотворении те мысли, в которых они менее всего уверены, и затем, при чтении, проверить, не рассеется ли их неуверенность.

Итогом практического занятия по теме «Гистофизиология дыхательной системы» были написанные за пять минут синквейны к понятию «Ацинус легкого». Результаты работы представлены в таблице 1.

Таблица 1. Синквейны к понятию «Ацинус легкого» студентов 1 курса

Ацинус легкого		
Однослойный, плоский Составляет, находится, открываются Структурно-функциональная единица легкого в которой находятся альвеолы, ходы, мешочки Гроздь	Альвеолярный, терминальный Разветвляется, газообменивается, открывается состоит из ветвей терминальной бронхиолы Единица	Респираторный, альвеолярный Обезвреживает, насыщает, обменивает Обеспечивает газообмен Гроздь
Терминальный, альвеолярный Обеспечивает, проводит, расправляется Структурно-функциональная единица легкого Бронх	Газообменный, структурно- функциональный Накапливает, обезвреживает, расправляется Представляет собой систему разветвления одной концевой бронхиолы Виноград	Респираторный, альвеолярный Насыщает, проводит, обеспечивает Структурно-функциональная единица легкого Дыхание

Из представленных работ обучающихся видно кто освоил тему, а кому еще нужно поработать, т.к. составление синквейна требует от студента умения находить в учебном материале наиболее важные элементы, делать выводы и выражать всё это в кратких заключениях. Это означает, что автор синквейна должен обладать глубоким

знанием темы, иметь по ней собственное мнение и высказать его по определённым правилам.

Критериями оценки составленного синквейна могут служить следующие показатели:

- Соответствие тематике (теме практического занятия, понятию или термину);
- Содержание (нет фактических ошибок и противоречий);
- Грамотность (нет орфографических и пунктуационных ошибок);
- Наличие афоризма, цитаты или крылатого выражения;
- Оригинальность исполнения (общее впечатление о синквейне).

Опрос студентов первого курса при изучении дисциплины «Гистология, цитология, эмбриология» показал, что активность студентов возросла, а интерес к изучаемой теме продемонстрировали более 90 % опрошенных студентов. Визуализируя тексты синквейна, преподаватель может получить большой аналитический материал для работы с группой (рис. 1).

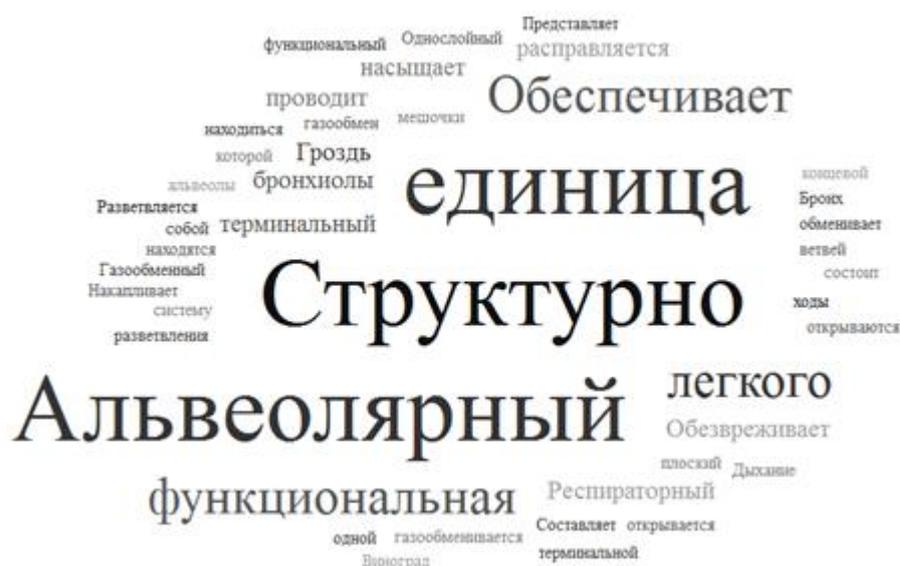


Рис. 1. Визуализация «Облако слов» к синквейну «Ацинус легкого»

Анализ показал, что базовые характеристики для дефиниции «Ацинус легкого» связан у студентов с основными понятиями, указанными в учебниках по гистологии, и следовательно, материал учебника проработан.

Можно выделить следующие преимущества синквейна как инструмента рефлексии на практических занятиях в медицинском вузе:

- позволяет комплексно увидеть объект изучения;
- применим для традиционных и инновационных форм преподавания дисциплины;
- пригоден для построения индивидуального маршрута студента;
- может быть адаптирован к таким видам обучения как электронное, дистанционное, мобильное, смешанное и др.

На наш взгляд, существующие недостатки метода такие как: исключение устного компонента, невозможность проверки продуктивного уровня знаний, элемент

случайности, различная скорость мышления обучающихся могут быть заменены иными приемами рефлексии.

Таким образом, применение методики рефлексии в вузе играет важную роль в решении многих задач образовательного процесса, в т.ч. в формировании здравоцентрической системы образования медицинского вуза. В связи с этим становится необходимым включение рефлексии в содержание практического занятия, а также предоставление возможности студентам изучать и использовать рефлексивные техники. Использование метода синквейна позволяет эффективно вовлекать обучающихся в процесс обучения, проводить мониторинг индивидуальной степени освоения учебного материала.

Список литературы

1. Алексеева А. И. Методика организации рефлексивного этапа на учебных занятиях в вузе // Научный диалог. 2014. №11 (35). С. 6–15.
2. Анфимова Е. Б. Дидактический синквейн как многофункциональный инструмент в работе преподавателя в университете // Вестник НовГУ. 2013. № 74. С. 7–9.
3. Гетман Н. А., Сукач Л. И., Сукач М. С. Формирование активной учебной позиции студентов медицинских вузов с помощью гуманитарных технологий // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 12-9. С. 1713–1716.
4. Жиленко О. Г., Саран Л. Р., Шарахова Е. В., Дмитриенко Н. Ю. Синквейн как прием рефлексии в преподавании стоматологии детского возраста // Психодидактика высшего и среднего образования (Барнаул, 12-14 апреля 2016 г.) : материалы одиннадцатой международной научно-практической конференции / ред. А. Н. Крутский, О. С. Гибельгауз. Барнаул, 2016. С. 219–220.
5. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года [Электронный ресурс]. URL: <http://www.zdravo2020.ru/concept> (дата обращения: 12.01.2020).
6. Мынбаева А. К., Садвокасова З. М. Инновационные методы обучения, или как интересно преподавать : учебное пособие. 4-е изд., доп. Алматы, 2010. 344 с.
7. Плотникова И. Е. Здравоцентрическая система обучения в медицинском вузе — инновационный педагогический подход // Инновации в науке. 2013. № 26. С. 82–87.
8. Рыхлик С. В. Современные подходы к преподаванию гистологии, цитологии и эмбриологии // Вісник проблем біології і медицини. 2014. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-podhody-k-prepodavaniyu-gistologii-tsitologii-i-embriologii> (дата обращения: 03.01.2020).
9. Соколова Е. А. Инновационный потенциал синквейна как метода интерактивного обучения в высшей школе // Ежегодная научная конференция, посвящённая 70-летию основанию Рязанского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова (Рязань, 03 октября 2013 г.) : сборник трудов конференции. Рязань, 2013. С. 354–357.
10. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) (Зарегистрировано в Минюсте России 01.03.2016 N 41276) :

Приказ Минобрнауки России от 09.02.2016 N 95 (ред. от 08.08.2016) [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_194858/ (дата обращения: 03.01.2020).

Сведения об авторах

Чепурненко Маргарита Николаевна, Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, адрес: Российская Федерация, 195067, Санкт-Петербург, Пискаревский пр., 47, телефон: +89818392131, e-mail: mrgcher@gmail.com

Чепурненко Дмитрий Александрович, Военно-медицинская академия; адрес: Российская Федерация, 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6

УДК 378.147.34

МЕТОД ВИЗУАЛИЗАЦИИ КАК СПОСОБ РАЗВИТИЯ КРЕАТИВНОГО МЫШЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Чупрова Диана Владимировна, Стародубцева Ксения Анатольевна

Читинская государственная медицинская академия, Чита, Российская Федерация

Аннотация. Статья посвящена анализу метода визуализации с точки зрения его практикоориентированности. Авторы рассматривают теоретические основы и потенциал использования метода в процессе развития креативного мышления студентов-медиков. Предложен пример использования метода когнитивной визуализации на занятиях по дисциплинам гуманитарного профиля в медицинском вузе.

Ключевые слова: компетентностный подход, абстрактно-логическое, наглядно-образное мышление, креативное мышление, когнитивная визуализация.

VISUALIZATION METHOD AS A WAY OF CREATIVE THINKING DEVELOPMENT IN STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITY

Chuprova Diana Vladimirovna, Starodubtseva Ksenia Anatolyevna

Chita State Medical Academy, Chita, Russian Federation

Abstract. The article is devoted to the analysis of visualization method from the point of view of its practical orientation. The authors consider theoretical foundations and potential use of the method in the development of creative thinking of medical students. An example of the use of cognitive visualization method at classes on the Arts in medical university is proposed.

Keywords: competency-based approach, abstract and logical, visual and figurative thinking, creative thinking, cognitive visualization.

Цель исследования. Реализация компетентностного подхода в образовании позволяет развивать у обучающихся гибкость и критичность мышления, междисциплинарность знаний и методов овладения ими в учебном процессе, совершенствовать мыслительные операции, умение ориентироваться во всё

увеличивающемся потоке научной и специальной информации, способность к поиску новых решений проблем профессионального характера.

Переход к реализации компетентностно-ориентированных образовательных стандартов высшего медицинского образования, внедрение в практику профессиональных стандартов и необходимость учёта их требований при проектировании основных профессиональных образовательных программ актуализируют поиск новых подходов к организации процесса обучения будущих врачей. При этом необходимо учитывать, что современное образование ориентировано не столько на передачу знаний, которые постоянно устаревают, сколько на овладение базовыми компетенциями, позволяющими затем, по мере необходимости, приобретать знания самостоятельно. Помимо освоения знаний не менее важным становится освоение техник, развивающих мышление, с помощью которых можно получать, перерабатывать и использовать новую информацию. Именно поэтому основной целью работы стал анализ теоретических основ метода визуализации, применение которого способствует развитию креативного мышления студентов медицинского вуза.

Материалы и методы. Изучены научные статьи отечественных и зарубежных авторов, посвященные рассмотрению особенностей мышления, в частности креативного. Применен комплексный подход, позволяющий рассмотреть гармоничное развитие всех типов мышления студента-медика как основу процесс обучения в медицинском вузе.

Результаты. Роль мышления в жизни человека трудно переоценить. Величайшему французскому философу, математику Р. Декарту принадлежат слова: «Я мыслю, значит, я существую». Оставив философскую сторону высказывания вне рассмотрения, становится понятным, что мышление – основа психической жизни человека, признак существования человека.

В настоящее время мышление – категория, находящаяся на «стыке» всех направлений научного знания: естественнонаучного (медико-биологические науки), гуманитарного (психология, лингвистика), социального (социология, история, педагогика) и структурного (математика, логика, кибернетика). Подобный полинаучный подход определяет ряд сложностей в понимании феномена мышления, и прежде всего, для педагогики и психологии, как наук, изучающих пути и условия, содействующих его формированию и развитию.

Анализ психолого-педагогической литературы позволил выделить несколько базовых характеристик мышления: 1. мышление – это функция мозга (т.е. имеет физиологическую и психофизиологическую основу); 2. мышление прямо связано с речью, поскольку мысли облекаются в речевую форму; 3. человек познает то, что недоступно восприятию и представлению (социальная основа мышления, рациональная ступень познания). Мышление в своём развитии последовательно проходит несколько стадий, связанных друг с другом и соотносящихся с возрастом человека [1].

В настоящее время, в науке разрабатывается и описывается ещё один вид мышления, так называемое, креативное мышление [2]. По мнению Д.Н. Боровинской, стремительные изменения, происходящие в различных сферах жизнедеятельности и проблемы современного мира требуют практической реализации оригинальных решений, основанных на максимальном использовании нетрадиционных типов мышления, одним из которых и является креативное мышление [3].

Анализ современной научной литературы свидетельствует о том, что креативное мышление – некий тренд, тенденция в системе высшего образования, связывающий способность человека к созданию нового продукта, нового процесса, устойчивой мотивации с конкурентно-способностью человека на рынке труда. Известный психолог Р. Сачмен в своём исследовании определяет взаимосвязь мышления и опыта, он соотносит креативное мышление с термином «концептуальный рост», который представляет собой расширение, выработку модификации концептуальной основы для обеспечения большего значения опыта. «Посредством концептуального роста большая часть опыта имеет значение, которое определено в каждой его единице. Это шаг к более объединённой системе идей на более высоком уровне абстракции» [4].

Подобный вид мышления основывается на активной работе и левого, и правого полушарий, поскольку абстракция и логика дополняются способностью к активному созданию образов. Вопросы формирования данного вида мышления остаются открытыми на сегодняшний день: не дано чётких возрастных границ начала его развития, не описаны условия и механизмы, способствующие его совершенствованию.

При этом основной, на наш взгляд, проблемой педагогики и психологии высшей школы является применение в вузовском обучении методик, направленных на развитие лишь абстрактно-логического мышления. Методик, направленных на совершенствование креативного, крайне мало. В то время как именно оно позволит студенту любого вуза, особенно медицинского, сформировать независимость мышления, открытость новому, хладнокровность и беспристрастность, аналитическое и рефлексивное отношение. Эти свойства креативного мышления помогут при анализе проблем, при определении недостатков существующих решений [3].

Метод визуализации направлен на развитие креативного мышления. Визуализация выступает как промежуточное звено между учебным материалом и результатом обучения, как своеобразный гносеологический механизм, позволяющий «уплотнить» процесс познания, очистить его от второстепенных деталей и тем самым оптимизировать. Визуализация обеспечивает синтез знаний, позволяет опосредованно и наглядно представить изучаемые явления в тех областях, в которых непосредственно наглядное восприятие затруднено или вообще невозможно.

Кроме того, характеризуя метод визуализации, необходимо отметить, что он определяется современной педагогикой и психологией как важнейший дидактический инструмент, который формирует навыки эвристического мышления. Также известно, что на восприятие и воспроизведение визуальной информации требуется меньше времени, чем на вербальную. Но метод визуализации не может быть сведён лишь к наглядности (особенно в образовательном пространстве вуза), а должен заключаться в более детальной обработке информации, активизации всех видов мышления, преобразованию и переосмыслению предмета обучения. Такой вид визуализации получил название когнитивная [5].

Именно когнитивная визуализация применяется при изучении дисциплины «Русский язык и культура речи» студентами Читинской государственной медицинской академии. Основой применения когнитивной визуализации становится также и важный подход в обучении языку – текстоцентризм, когда текст мыслится как смысловое и завершённое структурное единство. Именно это единство и должно быть визуализировано. Как же это происходит? Студентам предлагается стать участниками конкурса «Фотослово», целью которого является не только привлечение внимания к

красоте, выразительности и духовному наследию русского языка, но и развитие умения воссоздать и конструировать объект изучения.

Обучающиеся выбирают текст. Это могут быть пословицы, поговорки, афоризмы русского народа, народов мира о языке, о слове, речи, о здоровье человека. Например, что написано пером, того не вырубить топором, слово к делу не пришьёшь, слово – серебро, молчание – золото, доброе слово – ключ к сердцу, бросать слова на ветер, больному и мёд не вкусен, а здоровый и камень съест, без русского языка не сколотишь и сапога и др.

Выбранную языковую единицу необходимо представить в виде образа, т.е. студент, согласно теоретическим основам дидактики, должен проявить наивысший эвристический уровень визуализации, активно используя самые сложные эвристики: дедукция, аналогия, индукция, симметрия, инверсия. Содержание может быть передано с помощью постановки, запечатлением эпизода из жизни, через явления и предметы окружающего мира. Работа оформляется согласно предъявляемым требованиям.

Особое внимание студенты и преподаватели обращают на те работы, где воспроизведены языковые единицы, по содержанию связанные с деятельностью врача, с обучением студентов-медиков. Эти работы отражают не только навыки применения графических организаторов и визуальных средств, но и предоставляют возможность комплексного развития различных форм мышления, показывают ассоциативные связи с другими дисциплинами: физиология, анатомия, пропедевтика внутренних болезней.

Заключение. Креативное мышление, по мнению современных исследователей, предполагает процесс отражения многообразных свойств предмета, которые способны изменяться, а также установление связи между предметами и свойствами с использованием рациональных форм мышления. Для студента медицинского вуза использование этих особенностей креативного мышления позволит не только осмыслить большой объём фактологической информации и переработать её, но и преобразовать опыт целостного видения объектов окружающего мира во всей сложности и многогранности их структуры и взаимоотношений с другими объектами. Метод визуализации способствует развитию креативного мышления. Когнитивная визуализация и её разновидность визуализация текста являются необходимыми средствами на современном этапе развития высшего медицинского образования, в процессе обучения могут использоваться как при мозговом штурме, проектной и исследовательской деятельности, так и при рефлексии относительно собственной учебной деятельности.

Список литературы

1. Маклаков А. Г. Общая психология: учебник для вузов. СПб. : Питер, 2016. 583 с.
2. Смирнов С. Д. Педагогика и психология высшего образования: от деятельности к личности : учебное пособие. М. : Издательский центр «Академия», 2011. 304 с.
3. Боровинская Д. Н. Креативное мышление: основные направления исследования // Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология. 2017. № 40. С. 22–32.

4. Suchman J. R., Demos G. D., Torrance E. P. (1967) Creative Thinking and Conceptual Growth // Creativity Its Educational Implications / J. C. Gowan [et al.]. New York : John Wiley and Sons, 1967. P. 89.

5. Сырина Т. А. Когнитивная визуализация: сущность, понятие и его роль в обучении языку // Вестник ТГПУ. 2016. № 7 (172). С. 255–259.

Сведения об авторах

Чупрова Диана Владимировна, Читинская государственная медицинская академия; адрес: Российская Федерация, 672000, г. Чита, ул. Горького, 39А; тел.: 89245059102; e-mail: *chuprova-dv@mail.ru*

Стародубцева Ксения Анатольевна, Читинская государственная медицинская академия; адрес: Российская Федерация, 672000, г. Чита, ул. Горького, 39А; тел.: 89145052103; e-mail: *star1980@list.ru*

УДК 378

ФОРМИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ: РЕАЛЬНАЯ ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

**Шурыгина Елена Павловна, Ермолаев Василий Леонидович,
Столин Алексей Владимирович**

*Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация*

Аннотация. Несформированность клинических навыков – гипоскиллия, серьёзнейшая проблема высшего медицинского образования в настоящее время. Авторы, преподаватели кафедры хирургии, проанализировали динамику эффективности применения ситуационных задач для оценки качества формирования компетенций у студентов медико–профилактического факультета при изучении непрофильных для них клинических дисциплин «Общая хирургия» и «Хирургические болезни». Получив положительные результаты, рекомендуют развивать и совершенствовать, так называемый «кейс–метод» обучения.

Ключевые слова: Гипоскиллия, клиническое мышление, медико–профилактическое дело, кейс–метод.

FORMATION OF CLINICAL COMPETENCIES. REAL PEDAGOGICAL PRACTICE

**Shurygina Elena Pavlovna, Ermolaev Vasily Leonidovich,
Stolin Alexey Vladimirovich**

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

Abstract. The lack of clinical skills is hyposkillia, the most serious problem of higher medical education at present. The authors, teachers of the Department of Surgery, analyzed the dynamics of the effectiveness of applying situational tasks to assess the quality of formation of competencies among students of medical and preventive faculty when studying non-core clinical disciplines «General Surgery» and «Surgical Diseases». Having obtained positive results, it is recommended to develop and improve the so-called «case-method» of training.

Keywords: Hyposkillia, clinical thinking, medical and preventive care, case method.

Доктор медицины, профессор кафедры внутренних болезней Университета Техасского научного центра здоровья, Герберт Фред (Herbert. L. Fred) в 2005 году предложил термин «гипоскиллиа» для обозначения дефицита клинических навыков [1]. Гипоскиллией страдают врачи, которые не могут написать адекватную историю болезни, провести грамотное физикальное обследование, критически осмыслить собранную информацию, составить развернутый план действий. По нашему мнению, гипоскиллиа складывается из дефицита умения и незрелости клинического мышления. И если приёмы обучения навыкам обследования пациента хорошо разработаны, интуитивно понятны и контроль над их выполнением не вызывает затруднений, то с формированием клинического мышления всё обстоит не так очевидно.

Существенную лепту в процесс формирования мышления вносят кафедры гуманитарного цикла: философии, биоэтики, культурологии, истории, права. Дисциплины, которые способствуют развитию у будущих специалистов философского мышления, способности к рефлексии, критичности, диалектичности, а также способность анализировать окружающий мир в его целостности. Клинические кафедры, безусловно, имеют ведущее значение в формировании профессионального мышления. Именно поэтому мы, преподаватели хирургии, неоднократно обращались к этой теме. Так в 2013 году, проведя исследование применения клинических ситуационных задач как инструмента оценки профессионального мышления студентов V курса педиатрического факультета на экзамене по хирургическим болезням, пришли к выводу, что адекватность решения ситуационных задач, в значительной мере отражает готовность и способность будущего врача к самостоятельной работе. Кроме того, формирование клинического мышления имеет прямую взаимосвязь с теоретическими знаниями студента [2].

Однако выпускник медицинского университета должен обладать клиническим мышлением независимо от избранной им специальности: врач–лечебник, педиатр, стоматолог, врач эпидемиолог, гигиенист.

Цель исследования – проследить динамику формирования клинического мышления студентов медико–профилактического факультета.

Материалы и методы

Кафедра Хирургии, колопроктологии и эндоскопии УГМУ, в частности её филиал в МБУ ЦГБ № 7 г. Екатеринбурга в течении почти сорока лет преподает на медико–профилактическом факультете дисциплины «Общая хирургия» и «Хирургические болезни». По правилам балльно–рейтинговой системы оценивания учебных достижений, к сдаче экзамена допускается студент, имеющий рейтинг по дисциплине в семестре не менее 40 баллов. Экзаменационный контроль включает компьютерное тестирование знаний, собеседование по экзаменационному билету и решение клинической ситуационной задачи. За каждый ответ на вопрос билета и решение задачи студент может получить максимально 8 баллов, в зависимости от качества ответа: «неудовлетворительно» – 0 баллов; «удовлетворительно» – 3; «почти хорошо» – 4 балла; «хорошо» – 5; «очень хорошо» – 6 баллов; «отлично» – 7 и «превосходно» – 8 баллов.

Проведен ретроспективный анализ динамики учебных достижений 163 студентов по дисциплинам «Общая хирургия» и «Хирургические болезни» в течение трех учебных лет, с 2015 по 2018 гг.

Внедряя кейс–технологии в преподавание хирургических дисциплин, мы провели анкетирование студентов третьего и четвертого курса, участвующих в этом эксперименте. Анонимное анкетирование студентов – один из доступных, простых, не затратных, но вместе с тем и эффективных способов выявления удовлетворенности студентов как потребителей образовательного процесса. Анонимность является важнейшим критерием, позволяющим надеяться на объективность и достоверность полученной информации, а наличие анкеты как усредненной формы сбора информации позволяет сгруппировать и статистически обработать интересующие нас данные.

Статистическая обработка проведена в программе Excel. Для оценки достоверности различий между средними величинами использован критерий Стьюдента (t). В работе принят уровень значимости равный 0,05, получивший наибольшее распространение в медицине.

Результаты

На первом этапе исследования ситуационные задачи в процессе обучения студентов медико–профилактического факультета применялись эпизодически, бессистемно. Промежуточная аттестация этой группы студентов (50 человек) дала следующие результаты – средний балл за работу на практических занятиях составил $49,5 \pm 0,5$ – чуть выше минимального. Это говорит о том, что студенты выполняют требования преподавателя, но не проявляют инициативы и интереса к дисциплине. Уровень теоретической подготовки этих же студентов оценен в $4,9 \pm 0,3$ балла – «почти хорошо». За решение ситуационных задач по дисциплине «Общая хирургия» средний балл составил $5,3 \pm 0,2$. Эти же студенты через год за решение ситуационных задач по дисциплине «Хирургические болезни» получили $5,9 \pm 0,3$ балла (разница статистически достоверна $p=0,005$). Полученный положительный опыт подвигнул нас на продолжение исследования.

На втором этапе применение ситуационных задач стало систематическим. Вторая группа студентов (53 человека) набрала на практических занятиях по двум хирургическим дисциплинам в среднем $52,2 \pm 0,6$ балла, что больше половины возможного. За теоретические вопросы на экзаменах – $5,1 \pm 0,1$ балла. За решение ситуационных задач и на курсовом экзамене по «Общей хирургии», и на курсовом экзамене по «Хирургическим болезням» группа получила одинаковые баллы $5,5 \pm 0,2$ – больше чем «хорошо».

Имея многолетний опыт использования ситуационных задач при обучении студентов педиатрического факультета, мы понимали, что задачи должны быть тщательно продуманы и составлены специально для студентов медико–профилактического факультета. В ситуационной задаче должны быть клинические данные, позволяющие поставить предварительный диагноз, и так называемый «информационный шум», данные, которые имеют второстепенное значение. Необходимо вырабатывать у будущего специалиста концентрацию внимания, без чего невозможно реализовать свои индивидуальные способности профессионального мышления в процессе трудовой деятельности. Набор задач и на практическом занятии, и на экзамене должен содержать такое их количество, сколько существует возможных вариантов диагноза и способов лечения.

На третьем этапе исследования ситуационные задачи применялись систематически на каждом практическом занятии. Созданы ситуационные задачи для всех занятий по дисциплинам «Общая хирургия» и «Хирургические болезни», в общей сложности около 600. Накопленный пул ситуационных задач позволял на всех занятиях подобрать каждому студенту в группе свой вариант. Такая методика проведения занятия мотивирует студентов к обучению, каждый работает самостоятельно, что позволяет индивидуализировать обучение, придает интерес и устраняет сопротивление к учебе. Результаты обучения в третьей группе (60 человек) следующие: средний балл за практические занятия в семестрах – $58,3 \pm 0,5$; средний балл за теоретические вопросы на экзаменах – $5,9 \pm 0,1$. Решение ситуационных задач на экзамене по «Общей хирургии» – $6,3 \pm 0,2$ и на экзамене по «Хирургическим болезням» – $6,9 \pm 0,2$. (разница статистически не достоверна $p > 0,05$)

Сравнение средних баллов в динамике трех этапов исследования с использованием критерия Стьюдента показало достоверный значительный рост их за практические занятия в семестрах ($t=6,1$). Менее убедительный, но статистически достоверный рост баллов за теоретические вопросы на экзаменах ($t=2,5$) и устойчивый, но статистически малодостоверный рост оценок за решение на экзамене ситуационных задач ($t=2,1$). Динамика формирования клинического мышления у студентов медико–профилактического факультета при использовании пула ситуационных задач явно положительная.

Этот метод активного ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач–ситуаций, носит название кейс–метода. Главное его предназначение – развивать способность находить решение проблемы и учиться работать с информацией. При этом акцент делается не на получение готовых знаний, а на активное сотворчество преподавателя и студента. Поэтому особенно интересно мнение студентов о работе с клиническими ситуационными задачами. Результаты анонимного анкетирования показали, что подавляющее большинство студентов (96%) положительно относятся к кейс–методу. С удовольствием разбирают задачи, при этом в поисках решения обращаются и к учебникам (72%), и к лекциям (64%), к методическим пособиям кафедры (36%), активно ищут нужную информацию в Интернет (12%).

Заключение

Таким образом, применение клинических ситуационных задач, разработанных специально для медико–профилактического факультета, позволяет успешно формировать профессиональное мышление студентов даже на непрофильных для них дисциплинах «Общая хирургия» и «Хирургические болезни». Сам же метод кейс–технологий является перспективным для дальнейшего совершенствования обучения в системе высшего медицинского образования.

Список литературы

1. Fred H. L. Hyposcillia, or Clinical Skill Deficiency // Texas Heart Institute Journal. 2005. Vol. 32, № 3. P. 11–15.
2. Шурыгина Е. П., Ермолаев В. Л., Столин А. А. Опыт оценки клинического мышления студентов на экзамене по хирургии // Эффективное управление и организация образовательного процесса в современном медицинском вузе. Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред, С. Ю. Никулина. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2014. С. 372–375.

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

Ермолаев Василий Леонидович, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3; тел. +79222281602; e-mail: vasily.ermolaew@yandex.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

II. СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

УДК 614.4:615.471:614.253:377.5

ОПЫТ ОБУЧЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ БИНАРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Гореликова Екатерина Владимировна, Батуева Татьяна Игоревна

*Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения,
Пермь, Российская Федерация*

Аннотация. В статье рассмотрены вопросы обучения медицинских работников эпидемиологической безопасности при проведении медицинских манипуляций в симуляционно-тренинговом центре, где слушатели могут отработать практические навыки с применением бинарных технологий.

Ключевые слова: эпидемиологическая безопасность, симуляционно-тренинговый центр, бинарные занятия.

EXPERIENCE OF TEACHING EPIDEMIOLOGICAL SAFETY FOR MEDICAL WORKERS WITH THE APPLICATION OF BINARY TECHNOLOGIES

Gorelikova Ekaterina Vladimirovna, Batueva Tatyana Igorevna

*Perm Advanced Training Institute for Health Professionals,
Perm, Russian Federation*

Abstract. The article discusses the issues of training medical workers in epidemiological safety during medical manipulations in a simulation training center where listeners can practice practical skills using binary technologies.

Keywords: epidemiological safety, simulation training center, binary classes.

Профессиональная деятельность медицинских сестер связана с высоким риском заражения инфекциями при оказании медицинской помощи (ВИЧ-инфекция, парентеральные вирусные гепатиты, туберкулез и т.д.), а также при инфицировании данными заболеваниями пациентов.

Проблема актуальна для всех учреждений здравоохранения любого профиля. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи ухудшают прогноз заболеваний, вызывают страдания пациентов, продлевают госпитализацию и приводят к дополнительным затратам системы здравоохранения. Факты, приводимые зарубежными и отечественными исследователями, позволяют утверждать, что данные инфекции возникают у 6 – 12% больных, поступающих в медицинские организации [2]. В России по данным официальной статистики ежегодно регистрируется примерно 30 тысяч случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Современные медицинские организации представляют собой сложные экологические системы. Работающие в них сотрудники и пациенты, приходящие на

прием, ежедневно контактируют с различными факторами инфекционной природы, несомненно, оказывающими влияние на их здоровье и работоспособность.

По данным многочисленных исследований, одним из основных факторов распространения инфекции в медицинских организациях являются руки медицинского персонала.

Мировая практика показывает, что качественная гигиена рук проводится лишь в 40%, т.е. из 10 случаев, при которых она необходима, лишь в четырех [2]. Это связано, в первую очередь, с отсутствием достаточных знаний и навыков по технике обработки рук и должной мотивации у персонала. Из других причин – недостаток времени, отсутствие необходимых условий, наличие проблем с кожей рук и профессиональных дерматитов, а также недостаток финансирования этого направления, и в результате – приобретение либо некачественных антисептиков, либо в количестве, не отвечающем потребности в них.

Цель исследования. На основании изложенного выше целью и задачей нашей организации дополнительного профессионального образования является повышение уровня знаний и умений в сфере гигиенической обработке рук с использованием бинарных технологий.

Материалы и методы. Оценка знаний и умений по обработке рук проведена у 12950 медицинских работников со средним медицинским образованием из 17 регионов Российской Федерации (Пермский край, Свердловская область, Тюменская область, Кировская область, Ханты-Мансийский автономный округ, Ямало-Ненецкий автономный округ, Волгоградская область, Нижегородская область, Краснодарский край, Республика Марий Эл, Тверская область, Белгородская область, Ростовская область, Владимирская область, Орловская область, Республика Удмуртия) за период 2015-2018 годы.

Результаты. Причины невыполнения требований по дезинфекции рук у средних медицинских работников: 78% - недостаток информации и знаний; 14% - проблемная кожа рук медицинского персонала; 8% - недостаток времени.

Наиболее частые ошибки медицинских сестер при дезинфекции рук: не знают, в каких случаях необходимо проводить дезинфекцию рук; не знают правильное количество кожного антисептика, необходимого для качественной дезинфекции рук; не знают алгоритм (последовательность втирания кожного антисептика); не знают, что после смены перчаток необходимо обязательно обработать руки кожным антисептиком.

Обучение проводится по утвержденным программам дополнительного профессионального образования. Занятия на базе института проводятся высококвалифицированными специалистами в симуляционно-тренинговом манипуляционном центре в виде бинаров.

Бинарная модель обучения – взаимодействие двух преподавателей, в данном случае, преподаватель сестринского дела (выполнение сестринских манипуляций) и преподаватель по эпидемиологии (соблюдение правил инфекционной безопасности при выполнении манипуляций). Эта нетрадиционная форма образовательной деятельности позволяет реализовать межпредметные связи. Основной задачей бинарного занятия является систематизация и обобщение имеющихся знаний, формирование целостного восприятия изучаемого материала.

Известно, что при проведении традиционных занятий восприятие слушателями новой информации по каждой учебной дисциплине не складывается в целостную систему. В результате они не могут оперативно применять знания одного предмета при изучении другого, а также продуктивно использовать их при решении проблем комплексного характера. В случае же одновременного рассмотрения программного материала в рамках двух учебных предметов получаемая информация приобретает практическое значение.

Также мы используем методику обучения «стандартизированный пациент», где пациентом становится сам преподаватель и если видит неточности в технологии выполнения манипуляции, создает сложные нестандартные ситуации (аллергическая реакция, обморок и т.д.). В сложной нестандартной ситуации слушатель должен правильно оценить состояние пациента, оказать ему неотложную медицинскую помощь, акцентируя свое внимание не только на пациента, но и на соблюдение правильных действий при работе с острыми и колющими предметами во избежание аварийных ситуаций. Если же действия оказались неточными или неправильными, то разбираем алгоритм действий медицинского работника при аварийных ситуациях.

Заключение. Таким образом, занятия, проводимые в симуляционно-тренинговом манипуляционном центре в виде бинарных технологий повысят качество выполнения медицинских манипуляций и значительно снизят риск профессионального заражения.

Список литературы

1. Рекомендации по мытью и антисептике рук. Перчатки в системе инфекционного контроля / под ред. Л. П. Зуевой. СПб. : Санкт-Петербургский Учебно-методический Центр Инфекционного Контроля, 2000. 20 с.
2. Руководство ВОЗ по гигиене рук в здравоохранении: резюме / Всемирная организация здравоохранения, Безопасность пациентов, Всемирный альянс за безопасное здравоохранение. Geneva : Всемирная организация здравоохранения, 2013. 52 с.

Сведения об авторах

Гореликова Екатерина Владимировна, Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения; адрес: Российская Федерация, 614066, г. Пермь, ул. Стахановская, 54; тел. 89194532977; e-mail: epidgor@mail.ru

Батуева Татьяна Игоревна, Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения; адрес: Российская Федерация, 614066, г. Пермь, ул. Стахановская, 54; тел. 89028055491; e-mail: lisova_t@mail.ru

**ОЦЕНКА НАВЫКОВ ОБЩЕНИЯ ВРАЧА САНИТАРНО-
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ
В СИМУЛЯЦИОННЫХ УСЛОВИЯХ**

*Дьяченко Елена Васильевна¹, Давыдова Надежда Степановна¹, Насыбуллина
Галия Максумовна¹, Самойленко Надежда Викторовна¹,
Диконская Ольга Викторовна², Громыко Елена Рудольфовна²*

*¹Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация*

*²Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека по Свердловской области, Екатеринбург, Российская Федерация*

Аннотация. В статье представлены описание и краткие результаты по пилотированию в симуляционных условиях методики оценки навыков профессионального общения специалистов по специальности «Медико-профилактическое дело».

Ключевые слова: оценка навыков в симуляционных условиях, симулированный пациент/лицо, навыки общения в медицине, санитарно-эпидемиологический надзор.

**THE ASSESSMENT OF COMMUNICATION SKILLS OF A DOCTOR OF THE
SANITARY AND EPIDEMIOLOGICAL SERVICE IN SIMULATION CONDITIONS**

*Dyachenko Elena Vasilyevna¹, Davydova Nadezhda Stepanovna¹
Nasybullina Galia Maksutovna¹, Samoilenko Nadezhda Viktorovna¹
Dikonskaya Olga Viktorovna², Gromyko Elena Rudolfovna²*

¹Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

*²Office of the Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and
Human Well-Being in the Sverdlovsk Region, Yekaterinburg, Russian Federation*

Abstract. The article provides a description and brief results on piloting in simulation conditions of a methodology for assessing the professional communication skills of specialists in the specialty “Medical and preventive care”.

Keywords: assessment of skills in simulation conditions, simulated patient/person, communication skills in medicine, sanitary and epidemiological surveillance.

Значительную часть трудовых операций и действий врач санитарно-эпидемиологической службы осуществляет в процессе общения с гражданами, должностными лицами, пациентами. Практические навыки, сформированные во время обучения в медицинском вузе у выпускника, могут быть проверены в процедурах государственной итоговой аттестации (ГИА) и первичной аккредитации специалистов отрасли.

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 сотрудничества⁴ рабочих групп ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова»

⁴ Учебно-методическая работа:

(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 Аккредитационно-симуляционного центра Уральского ГМУ является федеральным координатором от Федерального методического центра аккредитации специалистов по обеспечению оценочными средствами 2-го этапа аккредитации специалистов отрасли по станции коммуникативных навыков.

Материалы и методы. Заказчиками оценки навыков профессионального общения врача санитарно-эпидемиологической службы с должностными лицами и разработчиками оценочных средств (задачи) для оценки коммуникативных навыков в симулированных условиях выступили специалисты Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области в сотрудничестве с кафедрой гигиены и экологии медико-профилактического факультета и лабораторией коммуникативных навыков Аккредитационно-симуляционного центра Уральского государственного медицинского университета.

При разработке содержательной части задачи авторы опирались на Калгари-Кембриджское руководство по медицинской консультации [4]. В данном руководстве коммуникация врача с пациентом опирается на принцип взаимодействия в реализации двух процессов: структурировании информации и выстраивании отношений. Цель профессиональной коммуникации медицинского специалиста – эффективное решение профессиональных задач в ограниченное время.

-
- *изданы три учебно-методических пособия и руководства [1, 2, 3];*
 - *разработана онлайн образовательная программа для обеспечения симуляционного этапа аккредитации специалистов в 2019 г. «Стандартизированный пациент в аккредитации специалистов здравоохранения по навыкам общения» на платформе «Универсарium»;*
 - *спроектированы и утверждены на Ученом Совете три образовательных программы по навыкам общения: «Симулированный пациент в процедуре аккредитации специалистов здравоохранения» в объеме 18 час; «Тренинг тренеров для обучения симулированных пациентов для аккредитации специалистов здравоохранения» в объеме 18 час; «Навыки профессионального общения врача» в объеме 18 час.*
 - *разработаны и апробированы оценочные средства (задачи) для обеспечения симуляционного этапа оценки навыков общения в процедуре первичной и первичной специализированной аккредитации специалистов в 2017 г., 2018 г., 2019 г.*
2. *Образовательная деятельность.*
- *проведены более 30 очно-заочных программ для обеспечения станции оценки навыков общения в аккредитации специалистов здравоохранения в 2018 г., 2019 г. (более 400 человек);*
 - *в период 2018-2019 гг. проведены 4 вебинара по обучению экспертов для работы на станции оценки навыков общения;*
 - *проведен обучающий курс (тренинг) для российских организаторов симуляционного обучения в здравоохранении с участием экспертов Международной Ассоциации Коммуникации в Здравоохранении, 12-14.03.2018 г.*
3. *Публикационная, организационно-научная деятельность.*
- *опубликованы более 40 печатных работ в отечественных и зарубежных изданиях различного уровня (приложение 2);*
 - *в период 2017-2019 гг. организованы секции по навыкам общения на мероприятиях федерального уровня в области медицинского образования (съезды, конференции, конгрессы).*

Технология симуляционной оценки навыков профессионального общения врачей санитарно-эпидемиологической службы с должностным лицом (симулированным лицом) была апробирована в процедуре государственной итоговой аттестация в 2019 году у выпускников специальности «Медико-профилактическое дело».

В пилотировании станции приняли участие 23% от всех выпускников медико-профилактического факультета Уральского ГМУ. Для работы станции роль симулированного руководителя выполнял специально обученный действовать по сценарию сотрудник, который имел перечень вопросов и право их многократного озвучивания аттестуемому (возможность ознакомиться с вопросами была предоставлена экзаменуемому за три дня до начала проведения ГИА). Вопросы касались теории и знания нормативно-законодательной базы проведения надзорных мероприятий в сфере обслуживания населения и защиты прав потребителей

Оценке подвергались следующие практические навыки:

- демонстрация умения диалогового общения с должностными лицами с целью организации и проведения надзорной санитарно-эпидемиологической проверки (обследования);

- представление информации о целях, предмете и объеме проверки (обследования), полномочиях должностных лиц.

Эксперты (представители работодателя), работая с чек-листом, оценивали следующие действия: 1) установление контакта (идентификация должностного лица, забота о комфорте, обращение по имени отчеству и др.), 2) навыки слушания должностного лица, 3) умение систематизировать и обобщать полученную информацию, 4) грамотное и обоснованное информирование о сроках, целях, объемах проверки, 5) дозирование информации, 6) обратная связь - выяснение, понятна ли должностному лицу предоставленная информация.

Результатом удовлетворенности симулированного должностного лица от взаимодействия с врачом санитарно-эпидемиологической службы выступали два критерия: 1) возможность задавать вопросы в ходе взаимодействия и соответственно полученные на них понятные и достаточные по объёму информации ответы и 2) готовность должностного лица к переходу на следующий этап проведения государственной проверки.

Результаты. На этапе установления контакта 33% экзаменуемых имели трудности с идентификацией личности руководителя, т.е. не уточнили с кем имеют взаимодействие и его полномочия, что в свою очередь нарушает правовые нормы и деонтологические принципы в профессиональной деятельности врача санитарно-эпидемиологической службы.

На этапе информирования о предстоящей проверке у 42% выпускников возникла сложность с предоставлением возможности задавать вопросы в ходе информирования. Навыки дозирования информации и ответы на вопросы (в соответствии с требованиями ФЗ-294 и административного регламента) были продемонстрированы экспертам 67% выпускников. 25% будущих врачей санитарно-эпидемиологической службы не подвели итоги взаимодействия с должностным лицом на первом этапе государственной проверки. В процессе выстраивания отношений во время взаимодействия 17% будущих врачей перебивали симулированного руководителя и 25% во время контакта не обращались к должностному лицу по имени отчеству.

Выводы. Пилотирование станции оценки навыков профессионального общения врача санитарно-эпидемиологической службы с должностным лицом в ходе проведения первого этапа государственной санитарно-эпидемиологической проверки в сфере обслуживания населения и защиты прав потребителей позволяет сделать следующие выводы:

— проверяемые навыки профессионального общения является высоко значимым для эффективной работы врача по специальности «Медико-профилактическое дело»;

— 95% выпускников удовлетворительно справляются с информированием должностного лица о проведении проверки в соответствии с законодательством Российской Федерации, предоставляя информацию в необходимом и достаточном объеме;

— станцию по оценке навыков профессионального общения можно рекомендовать для включения в процедуру ГИА выпускников и аккредитации специалистов по профилю медико-профилактическое дело;

— к демонстрации навыков общения с должностными лицами, обеспечивающих эффективность результата коммуникации (готовность к переходу на следующий этап проведения проверки и полученные ответы на заданные вопросы) готовы не более 20% выпускников.

Следовательно, важно интегрировать в основную образовательную программу подготовки специалистов системы здравоохранения в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения учебные модули по навыкам профессионального общения с целью повышения качества и эффективности осуществления санитарно-эпидемиологических мероприятий.

Список литературы

1. Навыки эффективного общения для оказания пациент-ориентированной медицинской помощи / сост. Н. А. Ботгаев, К. А. Горина, Д. М. Грибков [и др.]. М. : Издательство РОСОМЕД (Российское общество симуляционного обучения в медицине), 2018. 32 с.

2. Методические рекомендации по созданию сценариев по коммуникативным навыкам (навыкам общения) для симулированных пациентов при аккредитации специалистов здравоохранения / сост. Н. С. Давыдова, Г. В. Соболева, А. В. Куликов [и др.]. М., 2018. 20 с.

3. Навыки общения с пациентами: симуляционное обучение и оценка коммуникативных навыков в медицинском вузе : методическое руководство / под науч. ред. Н. С. Давыдовой, Е. В. Дьяченко. Екатеринбург : УГМУ, 2019. 128 с.

4. Сильверман Дж., Керц С., Дрейпер Дж. Навыки общения с пациентами : пер. с англ. А. А. Сонькина. М. : ГРАНАТ, 2018. 303 с.

5. Сизова Ж. М., Давыдова Н. С., Чернядьев С. А., Дьяченко Е. В., Макарошкин А. Г., Теплякова О. В. [и др.] Пилотирование станции оценки навыков общения при первичной аккредитации специалиста – 2017 // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2018. № 1. С. 115–121.

6. Ковтун О. П., Давыдова Н. С., Чернядьев С. А., Дьяченко Е. В., Сонькина А. А., Шубина Л. Б., Грибков Д. М. Оценка навыков клинического общения в первичной

аккредитации специалиста - 2018: пилотирование станции ОСКЕ [Электронный ресурс] // IX Общероссийская конференция с международным участием «Неделя медицинского образования», 15-17 мая 2018 г. URL: https://fmza.ru/upload/medialibrary/623/16.10_16.25-davydova-medobr_2018.pdf (дата обращения: 12.01.2020).

Сведения об авторах

Давыдова Надежда Степановна, Уральский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 620109, г. Екатеринбург, ул. Ключевская, д. 7, тел. +7(343)2148586; e-mail: davidovaeka@mail.ru

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

Насыбуллина Галлия Максумовна, 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

Громыко Елена Рудольфовна, Управление Роспотребнадзора по Свердловской области в Октябрьском и Кировском районе г. Екатеринбурга; адрес: Российская Федерация 620078, г. Екатеринбург, пер. Отдельный, 3, тел. +7(343)3502164

Диконская Ольга Викторовна, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области; адрес: Российская Федерация 620078, г. Екатеринбург, пер. Отдельный, 3, тел.: +7(343)3741379; e-mail: mail@66.rospotrebnadzor.ru

УДК 614.88:616-083.98

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ НАВЫКАМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Куклина Наталья Викторовна, Вотьяков Андрей Леонидович

*Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения,
Пермь, Российская Федерация*

Аннотация. В Российской Федерации ежегодно тысячи людей умирают вне медицинских учреждений от несчастных случаев, острых заболеваний и экзогенных отравлений без своевременного оказания им первой помощи случайными свидетелями подобных событий. Одной из социально-экономических проблем современного общества, с учетом частоты ее развития, является внезапная сердечная смерть (ВСС). Решить эту проблему только квалифицированными медицинскими кадрами невозможно, так как процессы умирания могут занимать считанные минуты, поэтому, важной задачей является расширение круга лиц, разбирающихся в вопросах сердечно-легочной реанимации (СЛР) и ургентной медицины.

В 2019 году в Пермском институте повышения квалификации работников здравоохранения внедрена программа обучения старшеклассников общеобразовательных школ правилам диагностики внезапной смерти и навыкам СЛР, оказания помощи при несчастных случаях и травмах. Программа продемонстрировала хорошую результативность и высокую потребность обучения данной категории населения. Авторы считают важным начинать обучение навыкам диагностики и лечения критических состояний у больных и пострадавших как можно раньше, начиная с учащихся старших классов общеобразовательных школ.

Ключевые слова: внезапная сердечная смерть, первая помощь, старшеклассники, фибрилляция желудочков, критические состояния.

THE USE SIMULATION TECHNOLOGIES IN THEACHING HIGH-SCHOOL STUDENTS HOW TO RENDER FIRST AID

Votyakov Andrey Leonidovich, Kuklina Natalia Viktorovna

*Perm Advanced Training Institute for Health Professionals,
Perm, Russian Federation*

Abstract. In the Russian Federation, thousands of people die annually outside medical facilities from accidents, acute diseases and exogenous poisoning not being timely rendered first aid or resuscitation by random witnesses. One of the socio-economic problems of modern society, given the frequency of its occurrence, is a sudden cardiac death (AsSA). It is impossible to solve this problem by qualified medical personnel only, since dying processes can be a matter of minutes, therefore, an important task of modern society is the need to expand the circle of people who are trained in cardiopulmonary resuscitation (CPR) and urgent medicine. In 2019, Perm Advanced Training Institute for Health Professionals introduced a program to teach high-school students the rules of sudden death diagnosis and CPR skills, assisting in cases of accidents and injuries. The program demonstrated good performance and the high need to educate this category of the population. The authors consider it important to start teaching critical condition diagnosis and treatment skills in patients and victims as early as possible, starting with high-school students.

Keywords: Sudden cardiac death, first aid, high-school students, ventricular fibrillation, critical conditions.

По расчетным статистическим данным в Российской Федерации ежегодно от заболеваний сердца умирает 200-250 тысяч человек в год. Основные причины смерти связаны с прогрессированием хронической сердечной недостаточности (это примерно половина всех летальных исходов) и внезапной сердечной смертью (вторая половина). У подавляющего большинства людей, умирающих от ВСС, развивается критическая электрическая нестабильность миокарда, которая чаще всего реализуется в виде фибрилляции желудочков (примерно 85% смертельных исходов). Значительные человеческие потери, связанные с внезапной сердечной смертью (ВСС), делают ее актуальной социальной и экономической проблемой.

В 2018 году в Перми от болезней системы кровообращения умерли более шести тысяч человек (в структуре летальности 53,3%, это первое место среди всех причин смерти). В большинстве случаев ВСС случаются в амбулаторных условиях, и свидетелями таких ситуаций становятся родственники больных, их коллеги или

абсолютно незнакомые люди. Плохая осведомленность обычных людей правилам оказания помощи пациентам с ВСС приводит к неудовлетворительным результатам.

Одной из особенностей постиндустриального общества является быстрое взросление детей, смена приоритетов общечеловеческих ценностей в сторону здорового образа жизни, желания прожить как можно дольше, оставаясь при этом здоровым психически и физически. По этим причинам обучаемые старшекласники с неподдельным интересом и большим желанием осваивали теоретические знания и практические навыки правил базовой сердечно-легочной реанимации и оказания первой медицинской помощи при травмах и заболеваниях.

Цель исследования программы обучения:

- изучение осведомленности подростков правилам безопасности поведения и оказания первой помощи при несчастных случаях и травмах, острых заболеваниях и экзогенных отравлениях.

- теоретические занятия со старшекласниками и практическая отработка алгоритмов помощи больным и пострадавшим в urgentных ситуациях.

- анализ опыта, приобретенного участниками в ходе выполнения тренингового упражнения, проведение итогового испытания (Олимпиады).

- проведение итоговой конференции по вопросам обучения учащихся старших классов правилам оказания первой помощи пострадавшим и больным с участием педагогов общеобразовательных школ.

Материалы и методы. В 2019 году на базе Пермского института повышения квалификации работников здравоохранения обучались правилам оказания первой помощи пострадавшим и больным, проведению базовой СЛР учащиеся 9-11 классов одной из общеобразовательных школ города Перми в рамках социального проекта под названием «Золотые мгновения».

Перед началом обучения проводилось предварительное тестирование по вопросам оказания первой помощи больным и пострадавшим, которое показало у большинства старшекласников желание и готовность прийти пострадавшему на помощь – 72% всех тестируемых, и лишь 5% сказали, что пройдут мимо и помощь не окажут. Способы остановки кровотечения знает 71% школьников, но при этом 92% не смогут правильно наложить кровоостанавливающий жгут, 51% не оценит опасность кровотечения. Первую помощь при бессознательном состоянии теоретически знает только 34% старшекласников, при судорожном синдроме – 59%. Возможность принимать лекарственные средства без назначения врача допускает 64% школьников. Не смогут определить клиническую смерть у пострадавшего 54% тестируемых и не знают, что при этом делать 78%. Результаты проведенного тестирования старшекласников наглядно продемонстрировали с одной стороны желание помочь пострадавшему, с другой стороны практически отсутствие знаний как это сделать.

Программа обучения старшекласников в рамках социального проекта «Золотые мгновения» включала теоретические занятия в виде лекций и семинаров, а также проведение тренингов по практическому освоению полученных знаний. Тренинги проходили в центре симуляционных технологий института, с использованием симуляторов различного уровня реалистичности: робот-симулятор Resusci Anna GCPR full body, манекены-тренажеры Resusci Anna GCPR torso, Resusci Baby GCPR full body и другие. Использование тренажеров позволило максимально реалистично моделировать различные ситуации, требующие оказания первой помощи, а также оценить качество

проводимых мероприятий. Школьники изучали и практически отработывали приемы сердечно-легочной реанимации: непрямой массаж сердца, искусственную вентиляцию легких. Учились оказывать помощь при различных видах травм – накладывали повязки на раны, проводили транспортную иммобилизацию конечностей, останавливали кровотечения наложением кровоостанавливающего жгута, изучали первую помощь при судорогах, обмороках, отравлениях и т.д. Практические занятия проводились в малых группах по 10-12 человек и вызвали неподдельный интерес у старшеклассников. Итогом обучения стало проведение Олимпиады по первой помощи среди школьных команд, на которой оценивалась теоретическая и практическая подготовка, способность к принятию самостоятельных решений, активная работа в команде. Победители Олимпиады получили почетные грамоты, ценные призы. Результаты обучения старшеклассников первой помощи, итоги Олимпиады и рекомендации по дальнейшему поддержанию полученных знаний были доложены на педагогическом совете школы.

Результаты. В течение 2019 года в рамках социального проекта под названием «Золотые мгновенья», посвященного правилам и приемам оказания первой помощи пострадавшим и больным, было обучено 305 учащихся 9-11 классов одной из общеобразовательных школ города Перми. При тестировании знаний приемов оказания первой помощи среди учащихся был выявлен низкий исходный уровень. Обучение старшеклассников продемонстрировало заинтересованность аудитории в обсуждаемых вопросах, их актуальность для повседневной жизни, для последующей адаптации старшеклассников к условиям последующей «взрослой» жизни.

Заключение. Опыт сотрудников Пермского института повышения квалификации работников здравоохранения позволяет сделать заключение о правильности выбора подобной аудитории для обсуждения и практического обучения учащихся старших классов вопросам оказания первой помощи при несчастных случаях и острых состояниях.

Целевая аудитория должна получать информацию по медицинским темам от профессиональных работников: врачей скорой медицинской помощи, анестезиологов-реаниматологов и хирургов, имеющих опыт практической работы и научные степени.

Для улучшения качества обучения отработка практических навыков должна проводиться на реалистичных симуляторах-тренажерах, что, во-первых, повышает интерес слушателей а, во-вторых, значительно улучшает результативность обучения.

Список литературы

7. Мороз В. В., Бобринская И. Г., Васильев В. Ю., Кузовлев А. Н., Спиридонова Е. А., Тишков Е. А. Сердечно-легочная реанимация. М. : ФНКЦ РР, МГМСУ, НИИОР, 2017. 68 с.

8. Сумин С. А., Сумин Т. В. Основы реаниматологии: учебник. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 688 с.

9. Международное руководство по первой помощи и реанимации. Женева, 2016. 192 с.

10. Guidelines for CPR and Emergency Cardiovascular Care [Electronic resource] / American Heart Association. 2018. URL: <https://eccguidelines.heart.org/> (date of access: 12.01.2020).

Сведения об авторах

Куклина Наталья Викторовна, Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения; адрес: Российская Федерация, 614066, г. Пермь, ул. Стахановская, д. 54; тел.+7(342)2061049; e-mail: kuklinaiprk@mail.ru

Вотьяков Андрей Леонидович, Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения; адрес: Российская Федерация, 614066, г. Пермь, ул. Стахановская, д.54; тел.+7(342)2061049; e-mail: votyakov@list.ru

УДК 614.21:[378.147:615.477]:616-006.04-036.4

ОПЫТ РАБОТЫ СИМУЛЯЦИОННОГО ЦЕНТРА В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ПО БОРЬБЕ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

**Макарова Елена Леонидовна, Суровцева Майя Васильевна,
Коренчук Зоя Андреевна**

*Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения,
Пермь, Российская Федерация*

Аннотация. Целью работы явилось обобщение опыта обучения 368 специалистов первичного звена, работающих в кабинетах раннего выявления онкологических заболеваний. Отработка стандартных операционных процедур с использованием тренажеров навыков тактильного и реактивного уровней реалистичности рассматривается как важный компонент в подготовке специалистов первичного звена онконастороженности и ранней диагностике онкологических заболеваний.

Ключевые слова: онкологические заболевания, симуляционный центр, практикоориентированное обучение, специалист первичного звена.

THE EXPERIENCE OF THE SIMULATION CENTER IN THE FRAMEWORKS OF THE IMPLEMENTATION OF THE NATIONAL CANCER CONTROL STRATEGY

**Makarova Elena Leonidovna, Surovtseva Mayya Vasilyevna,
Korenchuk Zoya Andreevna**

*Perm Advanced Training Institute for Health Professionals,
Perm, Russian Federation*

Abstract. The aim of the study was to summarize the experience of training 368 specialists working in offices for the early detection of cancer. The training of standard operating procedures using simulators for tactile and reactive reality skills development is considered an important component of the training of primary care specialists and early diagnosis of cancer.

Keywords: cancer, simulation center, practice-oriented training, primary care specialist.

Злокачественные новообразования (ЗНО) в последние годы во всем мире рассматриваются как социально значимые заболевания. По статистическим данным в 2017 году зарегистрировано 24,5 миллиона онкологических больных, скончались от онкологических заболеваний в 2017 году – 9,6 миллионов человек. На 2017 год онкологические заболевания остаются второй наиболее распространенной причиной

смерти в мире – 26% смертей. По статистическим отчетам 2018 года в Российской Федерации впервые в жизни выявлено 624 709 случаев ЗНО, прирост данного показателя по сравнению с 2017 г. составил 1,2%.

В целях улучшения оказания специализированной онкологической помощи населению Российской Федерации, совершенствования системы профилактики и лечения, уменьшения смертности и инвалидизации от ЗНО разработана и утверждена Национальная стратегия по борьбе с онкологическими заболеваниями на долгосрочный период до 2030 года.

Значение профилактических осмотров, создание кабинетов раннего выявления онкологических заболеваний для выявления онкопатологии сложно переоценить. Тем не менее, приходится констатировать, что у каждого пятого пациента при первичной диагностике устанавливается запущенная стадия ЗНО, и каждый пятый выявленный больной с ЗНО умирает в течение года.

Амбулаторно-поликлиническая служба здравоохранения Пермского края имеет большой опыт организации профилактических осмотров и диспансеризации населения. Вместе с тем, эффективность подобных мероприятий на протяжении ряда лет остается недостаточно высокой – выявление злокачественных опухолей составляет 0,4–0,5%. В рамках диспансеризации обнаруживается лишь патология, имеющая явную клиническую картину. Одна из причин – низкая онкологическая настороженность врачей общей лечебной сети.

В рамках реализации Национальной стратегии по борьбе с онкологическими заболеваниями, с целью снижения показателей запущенности онкопатологии и улучшения показателя ранней диагностики в медицинских организациях г. Перми и Пермского края с февраля 2019 года созданы кабинеты раннего выявления онкологических заболеваний (КРВ). Работа КРВ регламентирована приказом Минздрава Пермского края «Об организации работы кабинетов раннего выявления онкологических заболеваний», разработаны стандартные операционные процедуры (СОП), протоколы обследования пациентов.

Цель исследования: обобщение опыта обучения в симуляционном центре специалистов первичного звена (врачей, фельдшеров, акушерок), работающих в КРВ.

Материалы и методы. На базе Пермского института повышения квалификации работников здравоохранения разработан цикл повышения квалификации: «Онконастороженность и ранняя диагностика онкологических заболеваний». Данный цикл в объеме 36 часов состоит из теоретического и практического модулей. Занятия проходят в виде интерактивных лекций, проблемных семинаров, тренингов в симуляционном центре. Слушателей знакомят с особенностями организации работы КРВ, правилами заполнения протоколов обследования, отчетной документацией. Основной задачей обучения является освоение слушателями стандартных операционных процедур. Для отработки СОП используются тренажеры навыков тактильного и реактивного уровней реалистичности. В симуляционном центре каждый слушатель до автоматизма отрабатывает навыки проведения трансректального исследования, осмотра предстательной железы на реалистичной модели мужского таза в натуральную величину из силикона. Для отработки алгоритма пальпации молочных желез используется надеваемая модель молочной железы, представляющая копию натуральной женской груди размер С. Модель легко надевается, с ее помощью удобно обучаться и приобретать навыки, в том числе и самообследования молочной железы.

На реалистичном гинекологическом тренажере "EVA" отрабатывается алгоритм осмотра шейки матки, методика забора мазка на онкоцитологию, в том числе жидкостной цитологии, навык бимануального влагалищного исследования, трансректального осмотра женщины. Для отработки алгоритма осмотра кожных покровов и выявления онкопатологии используется модель кожи (вид сверху), где реалистично представлены следующие нозологии: плоские бородавки, невусы, меланома, базалиома, саркома. Для отработки алгоритма пальпации щитовидной железы используется классическая модель торса человека с головой, класса «Люкс», двуполая. Реалистичный размер и материал моделей позволяет закрепить навык пальпации щитовидной железы человека в норме. Каждый алгоритм сопровождается СОП, оценка отработки навыка осуществляется с помощью чек-листов, разработанных на основании СОП преподавателями симуляционного центра по каждому виду исследования.

Результаты: В течение 2019 года обучено 368 специалистов первичного звена КРВ онкологических заболеваний, из них 56 врачей и 312 фельдшеров и акушерок из г. Перми и территорий Пермского края. Опыт обучения показал недостаточность исходных знаний и навыков проведения стандартных операционных процедур у данной категории специалистов. По результатам анкетирования и итогового испытания на симуляторах, после освоения курса правильность выполнения практических манипуляций увеличилась на 86%. Специалисты охарактеризовали симуляционный курс реалистичным в 90% случаев.

Заключение: Практикоориентированное симуляционное обучение с выполнением СОП является важным компонентом в подготовке специалистов первичного звена (врачей, фельдшеров, акушерок) для реализации Национальной стратегии по борьбе с онкологическими заболеваниями. Медицинские работники имеют возможность отработать и закрепить визуальные и мануальные навыки по ранней диагностике онкологических заболеваний, а начинающие специалисты, после освоения курса, становятся более уверенными и грамотными при выявлении данной патологии.

Список литературы

1. Абакарова П. Р. Значение скрининга в диагностике предрака и рака шейки матки // Эффективная фармакотерапия. 2014. № 23. С. 6–9.
2. Злокачественные новообразования в России в 2018 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А. Д. Каприна [и др.]. М. : МНИОИ им. П.А. Герцена, филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2019. 250 с.
3. Решетарова Д. А. Анализ онкологической заболеваемости населения ПФО // Современные проблемы территориального развития. 2018. № 2. С. 1–6.
4. Макарова Е. Л., Галькович К. Р., Жуланова Е. В., Савинов М. Г., Суровцева М. В. Роль специалистов первичного звена в ранней диагностике онкологических заболеваний и реабилитации онкологических пациентов после терапии : учеб.-метод. пособие. Пермь : Автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования «Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения», 2019. 126 с.

Сведения об авторах

Макарова Елена Леонидовна, Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения; адрес: Российская Федерация, 614066, г. Пермь, ул. Стахановская, д. 54; тел.+7(342)2061306; e-mail: makarova_803@mail.ru

Суровцева Майя Васильевна, Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения; адрес: Российская Федерация, 614066, г. Пермь, ул. Стахановская, д. 54; тел.+7(342)2061306; e-mail: surovceva66@list.ru

Коренчук Зоя Андреевна, Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения; адрес: Российская Федерация, 614066, г. Пермь, ул. Стахановская, д. 54; тел.+7(342)2061306; e-mail: zkorenchuk2013@yandex.ru

УДК 378.147:371.693

РЕАЛЬНОСТЬ УПРАВЛЯЕМОСТИ ПРОЦЕССОМ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ С ПОМОЩЬЮ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В КРАСГМУ

Мудрова Лариса Александровна, Зорина Екатерина Вячеславовна

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

Аннотация: В последние годы в процесс обучения студентов медицинских ВУЗов активно внедряются инновационные технологии обучения, в частности, симуляционные технологии. В статье отражено влияние некоторых видов симуляционных технологий на процесс обучения, которые способствовали мотивации студентов к усвоению практических навыков и реалистическому созданию конкретных ситуаций в профессиональном обучении.

Ключевые слова: управляемость медицинским образованием, виды симуляционных технологий, практические навыки, профессионализм.

THE REALITY OF HANDLING THE LEARNING PROCESS OF STUDENTS THROUGH THE USE OF SIMULATION TECHNOLOGIES IN KRASNOYARSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

Mudrova Larisa Aleksandrovna, Zorina Ekaterina Vyacheslavovna

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

Abstract: In recent years, innovative teaching technologies, in particular simulation technologies, have been actively introduced into the process of teaching medical students. The article reflects the influence of some types of simulation technologies on the learning process, which contributed to the students' motivation enhancement to learn practical skills and realistic simulation of specific situations in professional training.

Keywords: controllability of medical education, types of simulation technologies, practical skills, professionalism.

Развитие высшей медицинской школы, в последние годы, стало затруднительным без применения новых методов совершенствования учебного процесса, его оптимизации и интенсификации [1, 2]. В обучении студентов медицинских вузов сейчас стали широко использовать такие технические средства, которые позволяют с той или иной степенью достоверности моделировать процессы, ситуации и иные аспекты профессионального обучения студентов [3, 4, 5].

Для реального управления процессом обучения в медицинском ВУЗе возникла необходимость перехода к принципиально новым технологиям профессионального обучения [7, 8, 11]. Поэтому, сегодня в учебный процесс внедряются интерактивные технологии обучения, в частности, симуляционные технологии [9, 14, 15].

Интерактивное обучение включает технологии, которые делятся на неимитационные и имитационные [12, 13]. Неимитационные технологии не предполагают построение моделей изучаемого явления и деятельности. В основе имитационных технологий лежит имитационно-игровое моделирование, т.е. воспроизведение в условиях обучения процессов, происходящих в реальной системе [6, 10]. Отсюда особый интерес для любого творческого педагога, всегда представляет вопрос о том, какие технологии в обучении студентов наиболее современны, которые улучшают процесс освоения учебного материала.

Цель исследования: изучение количества применяемых симуляционных технологий в дисциплине «Уход за терапевтическими больными» и их влияние на возможность реального управления процессом обучения студентов в медицинском ВУЗе на конкретной кафедре.

Задачи: изучить объём применения симуляционных технологий в образовательном процессе студентов 1 курса КрасГМУ на кафедре; выявить особенности используемых симуляционных технологий (СТ) на кафедре; определить влияние СТ на управляемость и организацию процесса обучения у студентов в освоении профессиональных практических навыков.

Методы исследования: анализ конкретных ситуаций, интервьюирование, наблюдение, оценка результатов контроля.

Кафедра сестринского дела и клинического ухода (СД и КУ) использует симуляционные технологии в течение более 15 лет, когда впервые ознакомилась с ними в университете штата «Северная Дакота» США в 2006 г. при обмене опытом обучения студентов профессии Nursing (медсестра). До этого момента, в практическом обучении студентов на кафедре использовались в основном муляжи и плакаты. Затем в КрасГМУ стали интенсивно внедряться более сложные симуляционные технологии и чтобы координировать их на всех клинических кафедрах КрасГМУ была создана кафедра - центр симуляционных технологий. Сегодня кафедра СД и КУ образовательную деятельность осуществляет в тесном сотрудничестве с кафедрой - центром симуляционных технологий.

На кафедре студенты делают первые шаги в освоении практических навыков по ряду дисциплин, основа которых включает сестринский уход за больными взрослыми и детьми на факультетах: лечебном, педиатрическом и стоматологическом. Здесь студенты 1 курса впервые соприкасаются с профессиональной деятельностью младшего и среднего медицинского персонала, поэтому применение симуляционных технологий уже на первом курсе помогает создать ситуации, с которыми они столкнутся на производственной практике после первого и второго курсов обучения в

ЛПУ, где проходят практику помощника младшей и палатной медсестры. Практические навыки осваиваются в двух учебных залах, где по темам собраны тренажеры, фантомы, муляжи и другое оснащение для отработки конкретных медицинских манипуляций.

Чтобы добиться результативности практического обучения мы изменили структуру практического занятия и старались создать такие условия студентам, чтобы они самостоятельно изучали и выполняли на фантомах сестринские манипуляции под обязательным контролем и помощью преподавателя. Преподаватели осуществляли обучение студентов в таких условиях, которые способствовали практически ориентированному усвоению конкретных манипуляций.

На лечебном деле в дисциплине изучается 15 тем. По темам занятий, нами было выделено конкретное количество манипуляций, которые по трудоемкости их выполнения были разделены на: простые (базовые), средней степени сложности и высокотехнологические. Количественное соотношение различных манипуляций осваиваемых студентами по дисциплине представлено в таблице 1.

Таблица 1. Количественное соотношение различных манипуляций

Вид манипуляции	Количество %
Простые (базовые)	45,2 %
Средней степени сложности	31,3 %
Высокотехнологичные	23,5 %
Всего	100 %

Из таблицы 1 видно, что студенты должны усвоить в дисциплине «Уход за терапевтическими больными» большое количество практических навыков (51). Здесь они получают знания и умения в большей степени по простым (базовым) манипуляциям, что и логично, т.к. они на первом курсе впервые погружаются в медицинскую профессию.

К базовым (простым) мы отнесли манипуляции по санитарно-гигиеническому уходу и личной гигиене больного (уход за глазами, полостью рта, тела и т.д.). Всего студенты осваивают базовых манипуляций по указанной дисциплине 45,2%.

К манипуляциям средней степени сложности были отнесены: измерение температуры тела, подсчет числа сердечных сокращений, дыхательных движений, простейшие физиотерапевтические процедуры (компрессы, горчичники), забор биоматериала на исследование, подготовка к различным видам исследования – 31,3%.

К высокотехнологичным манипуляциям (технологиям инвазивного характера) были отнесены инъекционные манипуляции (внутрикожные, подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции), осуществление инфузий и трансфузий в периферические вены, дренирование полых органов (промывание желудка, дуоденальное зондирование, катетеризация мочевого пузыря, все виды клизм) – 23,5%.

Результаты оценки усвояемости студентами манипуляций в зависимости от их трудоёмкости определялась при опросе студентов в 8 группах (97 студентов) по 5-балльной системе с оценкой опроса по конкретным чек-листам, представляющим собой алгоритм выполнения действий. Полученные результаты представлены в таблице 2.

Таблица 2. Результаты оценки усвояемости студентами манипуляций

№	Вид манипуляции	Усвоивших студентов (%)		
		хор. и отл.	удовлетв.	неудовл.
1	Простые (базовые)	92,8	7,2	0
2	Средней степени сложности	86,5	9,2	4,3
3	Высокотехнологичные	78,3	15,5	6,2

Из таблицы видно, что базовые манипуляции на фантомах осваивают все 100% студентов, манипуляциями средней степени сложности – не могут овладеть в течение занятия 4,3% студентов, высокотехнологичные манипуляции, которые выполняются на сложных симуляторах, и алгоритм выполнения которых включает перечень более 30 действий, не могут освоить в течение занятия 6,2% студентов. Поэтому для усвоения этого вида навыка студентам необходимо время для повторения алгоритма.

Формирование мануальных умений – это длительный процесс, причем длительность зависит от многих индивидуальных особенностей студентов, поэтому и начинают студенты знакомиться с профессиональными манипуляциями уже на первом курсе. Именно знакомиться, т.к. с таким количеством манипуляций можно только получить представление, а конкретное освоение техники выполнения этих манипуляций студенты получают на производственных практиках в ЛПУ после первого и второго курсов обучения, однако в любом случае владение техникой, особенно манипуляцией высокотехнологичной, требует большого числа повторений.

Преподаватели, в процессе формирования практических навыков у студентов вносили необходимые корректировки, чтобы манипуляции выполнялись правильно, а самое главное, не закреплялись ошибки. Кроме того, для лучшего управления процессом обучения при использовании симуляторов применялись методы индивидуальной, парной и групповой работы студентов, что способствовало адаптивному обучению конкретной манипуляции. Вместе с тем для мотивации изучения практического навыка студентами использовались методические материалы в виде чек-листов и видео-фильмов, что делает усвоение навыков быстрее, понятнее, закладывается правильность исполнения практического навыка.

Применение симуляционного обучения на кафедре СД и КУ создает среду, позволяющую реально управлять процессом обучения, особенно при освоении практических навыков, общению и взаимодействию студентов, равенству в накоплении совместного знания, возможность взаимной помощи.

Преподаватели, применяя симуляционные технологии, вовлекают студентов в процесс познания и освоения нового материала не в качестве пассивных слушателей, а в качестве активных участников, что усиливает мотивацию к самостоятельной работе, а так же развивает умения в овладении необходимыми профессиональными навыками. Всё это способствует управляемости и результативности процесса обучения студентов первого курса в медицинском вузе.

Заключение. Применение совокупности различных видов симуляционных технологий в сфере высшего медицинского образования позволяет студентам уже на первом курсе получить представление об особенностях профессии врача и уже с первого года обучения усилить практическую подготовку будущих врачей при сохранении должного уровня теоретических знаний.

В дисциплине «Уход за терапевтическими больными» студенты должны освоить много манипуляций разного вида, поэтому использование фантомов, манекенов, симуляторов и других средств облегчает процесс усвоения материала и создаёт среду для реального управления процессом обучения студентов.

На кафедре СД и КУ определена методика симуляционного обучения студентов, которая включает различные виды манипуляций в количестве 51 единицы, где наибольший процент составляют базовые и средней сложности манипуляции – 76%, т.к. их осваивают студенты 1 курса.

Список литературы

1. Гришнова Е. Е. Модернизация учебного процесса: проблемы и тенденции // Высшее образование в России. 2011. № 8-9. С. 41–45.
2. Давыдова Н. С., Богославская Н. С., Теплякова О. В. Центр практических навыков. Новые возможности преподавания практических умений // Медицинское образование. 2012. № 2. С. 34–36.
3. Захарова Л. Ю. Симуляционное обучение в системе медицинского профобразования // Сестринское дело. 2016. № 6. С. 24–25.
4. Кудрявая Н. В., Уколова Е. М., Молчанов А. С. [и др.] Врач-педагог в изменяющемся мире: традиции и новации. М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. 302 с.
5. Мудрова Л. А., Зорина Е. В. Исследование эффективности применяемых в медицинском ВУЗе технологий обучения студентов первого курса // Вузовская педагогика 2018 : сб. ст. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием (Красноярск, 7-8 февр. 2018 г.). Красноярск : КрасГМУ, 2018. С. 291–295.
6. Мудрова Л. А., Зорина Е. В., Бахшиева С. А. Интеграция системы симуляционного обучения в действующую систему профессионального образования студентов первокурсников КрасГМУ // Педагогика и медицина в служении человеку : материалы III Всерос. науч.-практ. конф. Красноярск : КрасГМУ, 2016. С.105–109.
7. Муравьев К. А., Ходжаян А. Б., Рой С. В. Симуляционное обучение в медицинском образовании - переломный момент // Фундаментальные исследования. 2011. № 10-3. С. 534–537.
8. Петрунева Р. М. Индивидуально-ориентированная организация учебного процесса: иллюзии и реальность // Высшее образование в России. 2011. № 5. С. 65–70.
9. Романцов М. Г., Сологуб Т. В. Педагогические технологии в медицине: учебное пособие. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. 1112 с.
10. Таптыгина Е. В., Никулина С. Ю. Применение симуляционных технологий в образовательном процессе в КрасГМУ // Вузовская педагогика. Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании : материалы конф. Красноярск, 2016. С. 418-420.
11. Тимофеев М. Е., Шаповальянц С. Г., Полушкин В. Г., Валиев А. А., Валеев Л. Н., Гайнутдинов Р. Т., Андрияшин В. А., Зайнуллин Р. Х. Медицинские симуляторы: история развития, классификация, результаты применения, организация симуляционного образования // Вестник НовГУ. 2015. №2 (85). С. 53–59.
12. Ходжаян А. Б., Агранович Н. В. Особенности организации эффективной самообразовательной деятельности студентов в медицинском вузе // Фундаментальные исследования. 2011. № 11-1. С. 149–153.

13. Cooper J. B., Taqueti V. R. A Brief History of the Development of Mannequin Simulators for Clinical Education and Training // Postgrad. Med. J. 2008. Vol. 84, № 997. P. 563–570.

14. Okuda Y., Bond W., Bonfante G. [et al.] National Growth in Simulation Training within Emergency Medicine Residency Programs // Acad. Em. Med, 2008. Vol. 15, № 11. P. 1113–1116.

15. Rodgers D. L. The Effect of Hi-Fi Simulation on Educational Outcomes / Simulation in Healthcare. 2009. № 4. P. 200–206.

Сведения об авторах

Мудрова Лариса Александровна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел.+7(913)0302001; e-mail: mudrova.larisa@yandex.ru

Зорина Екатерина Вячеславовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(908)2035756; e-mail: zorina-eka@mail.ru

УДК 371.315:61-057.875

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ СЕГОДНЯШНЕГО СТУДЕНТА И ЗАВТРА – ВРАЧА

*Победенная Галина Павловна, Бирик Валерий Васильевич,
Ярцева Светлана Владимировна, Скиба Татьяна Анатольевна,
Куликова Раиса Семеновна, Котова Ирина Сергеевна*

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

Аннотация. В статье представлена информация об использовании инновационных технологий в преподавании студентам и формирования из них врачей общей практики, готовых к самостоятельной лечебной деятельности. Различные формы и методы обучения: использование компьютерных технологий, работа в аккредитационно-симуляционных центрах, привлечение интересных обучающих методик, приближение процесса преподавания к реальным практическим условиям стимулируют будущего специалиста к изучению предмета, интерес к нему, побуждают заниматься аналитической и научной деятельностью, стимулируют к выбору будущей специальности и самосовершенствованию.

Ключевые слова: инновационные технологии, медицинское образование.

INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN MEDICAL EDUCATION OF TODAY'S STUDENT AND TOMORROW'S DOCTOR

*Pobedyonnaya Galina Pavlovna, Bibik Valeriy Vasilievich,
Yartseva Svetlana Vladimirovna, Skiba Tatiana Anatolievna,
Kulikova Raisa Semyonovna, Kotova Irina Sergeevna*

*Lugansk State Medical University named after St. Luke,
Lugansk, Lugansk People's Republic*

Abstract. The information on using different innovative technologies in educative process for students with the aim to form a doctor who is ready for general practice is presented in the article. Different forms and methods of education: the use of computer technology, work in accreditation and simulation centers, attracting interesting teaching methods, bringing the teaching process closer to real practical conditions stimulate the future specialists to study medical subjects, to engage in analytic and scientific activity and to choose a medical specialty.

Keywords: Innovative technologies, medical education.

Актуальность. Формирование компетентного и конкурентоспособного специалиста является основной задачей обучения в медицинском ВУЗе. Будущий врач должен отвечать вызовам национальной системы здравоохранения, участвовать в осуществлении региональных медицинских реформ и построении качественно новой системы оказания первичной медицинской помощи. С этой целью должна совершенствоваться учебно-воспитательная работа со студентами медицинского университета с внедрением инновационных методов и методик обучения.

Основной целью внедрения инноваций в медицинском образовании стала необходимость ответить на современные вызовы глобализационных информационных технологий, экологических проблем и культурных тенденций в мире. Новые идеи сосредоточились на качестве образования, формировании у преподавателей индивидуальной ответственности за позитивные изменения в преподавании.

К инновационным относятся методы активного обучения. Известно, что в процессе пассивного восприятия прочитанного человек запоминает 10 % информации, 20 % – услышанной, 30 % – увиденной, 50 % – увиденной и услышанной, а при активном восприятии у него в памяти сохраняется 80 % из того, что говорят сами, и 90 % – из того, что выполняет самостоятельно. Поэтому методы активного обучения существенно улучшают запоминание материала, способствуют его идентификации и целеустремленной реализации [1].

Необходимость изменений в системе медицинского образования обусловлена быстрой сменой понимания фактов и явлений, поступлением значительного объема информации, методов и средств диагностики и лечения. Все это диктует необходимость использования в педагогическом процессе всех доступных инновационных методик преподавания медицинских дисциплин.

Цель работы – изучить эффективность и возможности внедрения инновационных технологий в процессе обучения студентов-медиков для качественной подготовки врача общей практики.

Материал и методы. Исследование проведено на базе кафедры внутренней медицины, эндокринологии, пульмонологии и аллергологии ГУ ЛНР «Луганский

государственный медицинский университет имени Святителя Луки» в течение 2016-2018 гг. путем анализа качества и результатов образования студентов с применением инновационных технологий.

Результаты и обсуждение. Учебный процесс на кафедре строится по принципу содержательного модуля «Поликлиническая терапия», который включает чтение лекций, проведение практических занятий, выполнение самостоятельной и научно-исследовательской работы. Лекции читаются с учетом интеграции знаний студентов, которые были получены на предыдущих курсах и сведений, полученных во время ведущих научных медицинских форумов Российской Федерации и международных, региональных научно-практических конференций, с ознакомлением с международной периодической печатью, а также дополняются информацией о результатах выполнения научной работы на базовой кафедре и ведущих терапевтических кафедрах университета. Лекционный материал преподносится в виде не только учебных, но и проблемных лекций, сопровождается компьютерными мультимедийными презентациями с использованием учебных фильмов и собственного видеоматериала, снятого и собранного сотрудниками кафедры, интерактивных досок [2].

При проведении практических занятий для входного и выходного контроля знаний студентов используются тесты из тестового банка данных. После обсуждения теоретического материала студенты осматривают тематического больного. Для реализации задач ФГОС-3++ подразумевается формирование в ходе обучения студентов компетенций. Компетенция – способность применять знания, умения, полученные в процессе обучения, успешно действовать на основе практического опыта при решении профессиональных задач. Одной из составляющих компетенций является навык. Навык – умение, выработанное упражнениями, привычкой. Практический навык формируется на основе теоретических знаний и многократного повторения определенных действий. И если с освоением теоретических знаний проблем не возникает, то уровень практической подготовки требует гибкого подхода, что обусловлено объективными факторами.

Несомненно, важным является изучение медицины с отработкой тех или иных диагностических либо лечебных манипуляций на клинических примерах больных людей. При этом в центре внимания студента становится больной с ко- и полиморбидностью, т.е. такой, который отвечает посылам текущего момента в современной медицине. После контакта с больным студенты учатся делать краткие записи в учебных амбулаторных медицинских картах, назначают лечение согласно существующим Протоколам, Рекомендациям и выписывают рецепты на назначенные препараты согласно их международным непатентованным названиям. Все записи студентов проверяются и контролируются преподавателем в учебных амбулаторных картах.

Однако такой вариант приобретения практических навыков связан с определенными этическими проблемами. В ряде ситуаций пациент не хочет, чтобы его использовали в качестве «экспоната» для обучения, и с этим в эпоху развития правового государства нельзя не считаться. Кроме того, все больные при поступлении в стационар подписывают информированное согласие на обработку персональных данных и передачу сведений о состоянии здоровья кому-либо, которое является добровольным. Следует помнить, что любой инвазивный метод исследования (например, эзофагогастроскопия, стерильная пункция) или лечения (например,

эндолумбальное введение химиопрепаратов для лечения нейролейкемии), применяемый во внутренней медицине, может привести к возникновению ятрогенных осложнений. Данное обстоятельство требует исключения из участия в диагностическом и лечебном процессе студента и обучающегося молодого специалиста.

Внедрение в практическую подготовку студентов медицинских ВУЗов симуляционных технологий позволяет избежать совершения врачебных ошибок на живом пациенте. Фантомы и симуляторы позволяют довести до автоматизма выполнение навыков путем многократного повторения одних и тех же действий. Современные виртуальные роботы-симуляторы позволяют моделировать редкие клинические случаи. С целью отработки практических навыков на фантомах и симуляторах, а также проведения аккредитации обучающихся в ВУЗе создан и запущен в тестовом режиме аккредитационно-симуляционный центр. В классах симуляционного обучения студенты под контролем своих преподавателей отрабатывают умения и навыки оказания медицинской помощи. Это позволяет избежать врачебных ошибок на живом пациенте. Фантомы и симуляторы позволяют довести до автоматизма выполнение навыков путём многократного повторения одних и тех же действий. Однако, для полноценного функционирования центра необходимы современные виртуальные роботы-симуляторы, позволяющие с высокой точностью моделировать клинические случаи и соответствующие требуемым критериям, что значительно повысит качество подготовки будущего специалиста.

Хорошо зарекомендовавшим себя методом обучения, который позволяет студенту внедриться в лечебно-диагностический процесс на будущем рабочем месте, является предлагаемая преподавателем на занятиях ролевая игра, которая захватывает участников. При этом роли распределяются не только по принципу «врач-больной», но и с учетом должностей врачей (заведущий поликлиническим терапевтическим отделением, врачи врачебной консультативной комиссии) и их возможностей в условиях поликлиники.

Хорошим практическим подспорьем для будущего врача общей практики служит ознакомление с основной документацией участкового врача или врача общей практики, заполнение учебных листков нетрудоспособности или санаторно-курортных карт, статистических талонов, ведения медицинской карты амбулаторного больного.

Следующий этап – это проверка самостоятельной и учебно- исследовательской работы по темам, предложенным Рабочей программой предмета, которые разработаны с учетом расширения сведений по учебному материалу, чтобы создать дискуссионные моменты и разрешить их [3].

Значительно расширил и углубил подготовку будущих участковых врачей и врачей общей практики цикл «Паллиативная терапия». Знания, студентов, полученные на цикле, существенно изменяют понимание сущности медицинской помощи при заболеваниях внутренних органов, при которых излечение невозможно, и требующих симптоматической терапии. Данный подход представляет совершенно другую доктрину медицины, знакомит с психологическими и психо-социальными проблемами между врачом и больным, врачом и семьей больного, дают направления и способы их решения [4].

Информационные технологии улучшают и расширяют учебные возможности преподавания предмета и интеграцию студентов не только в будущую врачебную

практику, но и социализируют их, стимулируют к аналитической и творческой деятельности [4].

Заключение. Таким образом, интенсификацию учебного процесса студентов обеспечивает использование всех возможных методов обучения: традиционных, инновационных и информационных для совершенствования подготовки молодого врача, готового к самостоятельной практической деятельности.

Список литературы

1. Дичковская И. М. Инновационные педагогические технологии. Киев : Академвидав, 2004. 352 с.
2. Парахонский А. П., Венглинская Е. А. Технологии медицинского образования на основе компьютерной техники // Современные наукоемкие технологии. 2008. № 6. С. 79.
3. Величко Е. В. Психолого-педагогические проблемы информатизации образования в условиях глобализации // Актуальные вопросы современной психологи : материалы заочн. научн. конф. (г. Челябинск, март 2011). Челябинск : Два комсомольца, 2011. С. 15–17.
4. Основы паллиативной помощи. Избранные лекции : учеб. пособие / под ред. В. П. Терентьева. Ростов н/Д. : РостГМУ, 2017. 232 с.

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: rgr2709s@yandex.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: bibic-lgtmi@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 Обороны Луганска, 1, тел. +380668962209, e-mail: pobedonna.tatiana@yandex.ru

Куликова Раиса Семеновна, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91045, г. Луганск, ул. 50-летия Обороны Луганска, 1, тел. +380665217491, e-mail: yartsevasv@rambler.ru

Котова Ирина Сергеевна, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки; адрес: Луганская Народная Республика, 91045, г. Луганск, ул. 50-летия Обороны Луганска, 1, тел. +380509046396, e-mail: kotova.irina.sergeevna@mail.ru

**МЕТОДОЛОГИЯ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ИЗУЧЕНИИ
ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДИКИ
«СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ»**

Телеки Яна Михайловна

Буковинский государственный медицинский университет, Черновцы, Украина

Аннотация. В статье обсуждаются инновационные пути реализации компетентностной модели обучения студентов-медиков. Рассматриваются дискуссионные вопросы перспективы внедрения технологии «стандартизированный пациент». Целью работы стало оценить эффективность проведения учебных симуляционных тренингов на практических занятиях с дисциплины «Внутренняя медицина» у студентов VI курса по специальности «Лечебное дело» в повышении качества образовательного процесса с помощью методики «стандартизированный пациент».

Ключевые слова: симуляционный метод, «стандартизированный пациент».

**APPLICATION OF SIMULATION METHODS FOR TEACHING INTERNAL
MEDICINE USING «STANDARDIZED PATIENT» METHODOLOGY**

Teleki Jana Mikhailovna

Bukovynian State Medical University, Chernovtsy, Ukraine

Abstract. The innovative ways of the realization the competence model for training medical students are discussed. The discussion deals with the prospects for the introduction of «standardized patient» technology. The aim of the work was to evaluate the effectiveness of educational simulation trainings in practical classes in «Internal Medicine» discipline for 6th-year students specializing in General Medicine to improve the quality of the educational process using «standardized patient» methodology.

Keywords: simulation method, «standardized patient».

Современная система здравоохранения требует компетентных специалистов, обладающих необходимыми знаниями, способностями и навыками, способных обосновать свои решения и действия с точки зрения доказательной медицины. Постоянное профессиональное развитие и самосовершенствование врача обеспечивает основу для его высокоэффективной повседневной работы. Вполне естественно, что пациенты нуждаются не только в качественной медицинской помощи, но и в уважительном отношении [1, 2].

Симуляционные технологии лежат в основе ряда методик, призванных помочь воспроизводить клинические ситуации в целях обучения, повторения, оценки и исследования. История современного симуляционного обучения начинается с начала XX века, когда в 1909 году в авиации был впервые применен тренажер для отработки навыков управления самолетами Антуанетта. В 1929 году американский инженер Эдвин Линк запатентовал тренажер для обучения пилотов полетам по радиопеленгу. В медицине история симуляционного обучения имеет свои корни еще в глубокой древности, и идет шаг в шаг с развитием медицинской науки. Первыми фантомами, которые дошли и до наших дней, являются фантомы для родов XVIII века Анжелики де Кюдрю, которая придумала собственную методику симуляционного тренинга для

повитух. Питер Сафар, основатель сердечно-легочной реанимации, в то время заведующий отделением реанимации в Baltimore City Hospital, США, в 1957 году опубликовал книгу «ABC of Resuscitation», где были представлены основы СЛР (сердечно-легочной реанимации), ставшие революционными в принципах оказания неотложной помощи (тройной прием Сафари) [3]. Стандартизированный пациент – это симулированный пациент, который воспроизводит болезненное состояние стандартизированным способом. Это международное название, принятое во всем мире. Предложили ее специалисты медицинской Школы Броуди (университет штата Южная Каролина, США). Подход материально-технического обеспечения учебного процесса по методике «стандартизированный пациент» тоже универсальный во всех странах [5].

Целью работы стало оценить эффективность проведения учебных симуляционных тренингов на практических занятиях по дисциплине «Внутренняя медицина» у студентов VI курса по специальности «Лечебное дело» в повышении качества образовательного процесса с помощью методики «стандартизированный пациент».

Практическая подготовка студентов во время симуляционных тренингов проходила поэтапно:

- в начале практического занятия определялся уровень владения теоретическими знаниями и клиническими навыками;

- следующим этапом было обучение работы на муляжах (ознакомление с манекеном и оборудованием, демонстрация клинических навыков преподавателем, объяснение);

- индивидуальное выполнение студентами (отработка);

- проверка преподавателем уровня освоения практических навыков (обсуждение, оценка);

- работа в команде (инсценировка, междисциплинарные тренинги);

- дебрифинг (оценка динамики групповой работы, самооценка).

Итак, оставаясь «один на один» с пациентом, студент (обученный врач-интерн) находится под перекрестным контролем: с одной стороны, за его действиями наблюдает «эксперт» (товарищ с группы), с другой – приглашенный преподаватель. Как правило, куратор не знает, кто его инспектирует.

Эксперт оценивает куратора по основным параметрам клинической работы врача: полнота и последовательность сбора анамнеза, объективное обследование и деонтологические аспекты взаимоотношений «куратор - пациент». Деятельность эксперта также находится под контролем: у преподавателя есть возможность наблюдать за своим монитором, что происходит в боксах, и результаты оценки сравнивать с оценкой эксперта. С другой стороны, видеозапись процесса курации позволяет провести комиссионный просмотр и разбор ошибок куратора. Поэтому эксперт заинтересован в объективной оценке работы куратора, поскольку его труд также оценивается и он набирает баллы, которые входят в его общую рейтинговую оценку. Оценку деятельности куратора осуществляет еще и актер, демонстрирует симптомокомплекс одного из заболеваний.

На первом этапе куратор собирает данные анамнеза и объективного обследования пациента. Для студентов VI курса это время составляет 10 минут. Сбор необходимой информации и завершение объективного обследования позволяет

поставить предварительный диагноз, куратор приступает ко второму этапу работы, цель которого – подтвердить предварительный диагноз данным лабораторно-инструментальных обследований. Куратору предстоит самостоятельно выбрать и запросить те данные, которые, по его мнению, достоверно подтвердят выставленный им предварительный диагноз. На этом этапе работы студенту следует показать свои знания и эрудицию в сфере практического применения общепринятых методов лабораторной диагностики и инструментальных методов исследования. К ним относятся: общие анализы крови, мочи и мокроты, реакция Грегерсена на скрытую кровь в кале, анализы мочи по Нечипоренко и Зимницкому, микробиологический анализ биологических жидкостей, биохимические анализы крови, электрокардиография, ультразвуковое обследование сегментов человеческого тела, обзорная и прицельная рентгенография, ирригоскопия, фиброгастроуденоскопия, колоноскопия, ректороманоскопия и другие. Завершающий этап работы – защита клинического случая в индивидуальном общении с преподавателем. Студент обосновывает выставленный клинический диагноз и выбранную программу обследования и лечения пациента. Преподаватель, в свою очередь, оценивает работу куратора, используя при этом выводы эксперта и самого актера, а также видеозапись курации. По результатам собеседования выставляется итоговый рейтинговый балл, отражающий знания и умения студента.

Симуляционная форма обучения позволяет получить необходимые теоретические и практические знания, отрабатывать конкретные навыки, не нанося вреда здоровью человека [3].

Заключение. Использование симуляционных технологий в медицине повышает интерес студентов к процессу обучения и является важной частью в повышении профессионализма будущих врачей. Симуляционное обучение позволяет повысить усвояемость учебного материала, качество и эффективность учебного процесса, дает возможность не только увидеть и услышать, но и отработать на манекене полученные навыки, способствует формированию мотивации студентов к обучению.

Список литературы

1. Балкизов З. З. Пациенту нужен компетентный врач // Медобразование и профессиональное развитие. 2015. № 1. С. 102–106.
2. Крючко Т. О., Кушнерева Т. В., Харшман В. П. Методологія симуляційного навчання // Актуальні питання контролю якості освіти у вищих медичних навчальних закладах: матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 22 березня 2018 р. Полтава, 2018. С. 136–137.
3. Ілащук Т. О., Мікулець Л. В. Симуляційні технології навчання при вивченні пропедевтики внутрішніх хвороб // Медична освіта. 2017. № 2. С. 9–11.
4. Корда М. М., Шульгай А. Г., Запорожан С. Й., Кріцак М. Ю. Симуляційне навчання у медицині–складовачастина у процесі підготовки лікаря-спеціаліста // Медична освіта. 2016. № 4. С. 17–20.
5. Запорожан В. М., Тарабрін О. О. Симуляційна медицина. Досвід. Здобуття. Перспективи : практ. порадник. Суми : Університетська книга, 2018. 240 с.

Сведения об авторах

Телеки Яна Михайловна, Буковинский государственный медицинский университет; адрес: Украина, 58004, г. Черновцы, ул. Ореховская, 79б, e-mail: jana_med@ua.fm

УДК 37.042

ОСОЗНАННОСТЬ И ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ДВИЖЕНИЯ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАНУАЛЬНОГО НАВЫКА НАЛОЖЕНИЯ АКУШЕРСКИХ ЩИПЦОВ

Трусов Юрий Викторович, Алфёрова Марина Алексеевна

Иркутская медицинская академия последипломного образования – филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования», Иркутск, Российская Федерация

Аннотация. С целью изучения эффективности использования осознанности и представления движения при оформлении профессионального мануального навыка наложения выходных акушерских щипцов проведено когортное проспективное исследование его оформления у 6 врачей-ординаторов. Самостоятельная роль мотивации и приобретения знаний в освоении последовательности движений, составляющих наложение выходных акушерских щипцов, отчётливо не прослеживалась. Только создание комплексного представления этой акушерской операции, включающего логический (смысловой) образ на основе знаний о ней, зрительный образ на основе показа отдельных действий и процедуры в целом, кинестетический образ на основе осознания ощущений при совершении последовательности профессиональных действий и интеграция их в идеомоторной реализации обеспечили прогресс оформления этого практического навыка. Осознанность и представление движения выступают эффективными методическими приёмами при оформлении практического мануального навыка наложения выходных акушерских щипцов.

Ключевые слова: симуляция, обучение, акушерские щипцы, осознание движения

AWARENESS AND PRESENTATION OF MOTION AT DEVELOPING A PROFESSIONAL MANUAL SKILL OF USING OBSTETRIC FORCEPS

Trusov Yuri Viktorovich, Alferova Marina Alekseevna

Irkutsk Medical Academy of Postgraduate Education - branch of the Russian Medical Academy of Continuous professional education, Irkutsk, Russian Federation

Abstract. In order to study the effectiveness of using awareness and representation of movement when developing a professional manual skill of applying output obstetric forceps, a cohort prospective study of this skill formation was conducted in 6 residents. The independent role of motivation and acquisition of knowledge in mastering the sequence of movements performed while using the output obstetric forceps was not clearly determined. Only the formation of a comprehensive presentation of this obstetric operation, including a logical (semantic) image based on the knowledge about it, a visual image based on the demonstration of individual actions and the procedure as a whole, a kinesthetic image on the basis of awareness of sensations during a sequence of professional movements and their integration in an ideomotor implementation ensured the progress in mastering this practical skill.

Awareness and presentation of the movement are effective methodological techniques in developing a practical manual skill of applying output obstetric forceps.

Keywords: simulation, training, obstetric forceps, movement awareness.

Симуляционное обучение в подготовке врача-ординатора способствует снижению врачебных ошибок и уменьшению осложнений, существенно повышает эффективность и безопасность оказываемой медицинской помощи населению [1]. При этом особую значимость приобретает индивидуализация приобретения каждым врачом-ординатором профессиональных двигательных навыков.

Цель исследования. Изучить эффективность использования осознанности и представления движения при оформлении профессионального мануального навыка наложения выходных акушерских щипцов.

Материалы и методы. Проведено проспективное когортное исследование эффективности освоения мануальных навыков операции наложения выходных акушерских щипцов на фантоме среди врачей – ординаторов кафедры акушерства и гинекологии ИГМАПО – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО. В учебной группе присутствовали 6 человек: по 3 участника первого и второго года обучения. Критерием включения в исследование выступало отсутствие практического навыка наложения выходных акушерских щипцов. Конечной точкой исследования выступала динамика оформления практического навыка наложения выходных акушерских щипцов после осознанного выполнения отдельных действий и мысленного представления в целом этой акушерской операции.

Последовательность выполняемых действий была определена чек-листом, с которым участники были ознакомлены заранее. В ней условно было выделено три этапа. Этап введения каждой из ложек акушерских щипцов включал 4 действия: расположение проводящей ложку щипцов руки в соответствующей половине таза с расположением большого пальца снаружи и остальных четырёх пальцев между головкой плода и мягкими тканями родового канала, взятие ложки как «писчего пера» с расположением рукоятки почти параллельно противоположному паховому сгибу, установка её нижним ребром на четвёртом пальце и опорой на большой палец проводящей руки и введение ложки за счёт последнего посредством скольжения её нижнего ребра между III и IV пальцами, передача рукоятки введённой ложки ассистенту. На втором этапе замыкания ложек щипцов и проведения тракций выделялось 6 действий: сближение рукояток при расположении больших пальцев на крючках Буша и вкладывание пелёнки между рукоятками (на фантоме расстояние между ложками в области головной кривизны было более 8 см); пробная тракция с расположением II и III пальцев правой руки на крючках Буша и левой рукой поверх правой с вытянутым указательным пальцем, касающимся головки плода; 4-е тракции с расположением правых II и IV пальцев на крючках Буша, III пальца - между ветвями щипцов, I и V пальцев – в обхвате рукоятки по сторонам, пальцами левой руки – с обхватом рукоятки снизу в соответствии с 4-мя воображаемыми схватками и перерывом между ними в направлении книзу и кпереди при прямом корпусе и прижатых к нему локтях. На заключительном этапе из 4 действий проводилось снятие ложек щипцов и выведение головки ручными приёмами: взятие каждой рукоятки одноимённой рукой и размыкание ложек, снятие правой и левой ложки с отведением

рукоятки, соответственно, к левому и правому паховому сгибу, выведение головки. По каждому из 18 выполненных действий участник получал 0 или 1 балл с случае, соответственно, его неправильного или правильного выполнения.

Комплекс обучающих приёмов формировали на основе принципов обучения двигательным действиям [2]. Перед первой попыткой наложения акушерских щипцов на основе имеющихся у обучающихся знаний для создания у них адекватного представления о рациональной технике наложения акушерских щипцов и мотивации правильного её исполнения использовались следующие средства: рассказ о показаниях, осложнениях, условиях этой акушерской операции и демонстрация её техники с пояснениями. Правильность / неправильность отдельных действий каждого участника при первом выполнении процедуры наложения выходных акушерских щипцов регистрировалась в чек-листе. Последующая их отработка во второй попытке осуществлялась совместно с преподавателем с проговариванием правильного выполнения и немедленного исправления в случае неточности движения рук с учётом индивидуального спектра ошибок, допущенных в первой попытке, под визуальным и пальпаторным контролем избыточного напряжения мышц кистей и предплечья с обязательной концентрацией внимания участником на собственных ощущениях при выполнении отдельных действий. Кроме того, основным условием выполнения второй попытки наложения выходных акушерских щипцов являлось нарочитое замедление выполняемой последовательности действий для сохранения в памяти этой последовательности как единого целого. Последнюю предлагалось образно представить в комплексе уже имеющихся в памяти ощущений от выполненных действий перед третьей попыткой наложения выходных акушерских щипцов, но уже без помощи извне. В результате, каждым было получено 3 оценки, каждая из которых могла быть от 0 до 18 баллов (начальная, промежуточная, заключительная).

Результаты обучения оценивались с помощью «ручного» расчёта критерия знаков, Фридмана, Пейджа [3].

Результаты. Уже на этапе ознакомления с чек-листом следовало обратить внимание на правильное исходное положение пальцев, рук, корпуса, участие во введении ложек щипцов только мышц кисти проводящей руки, а в тракциях - только мышц верхних конечностей.

При выполнении последовательных попыток наложения выходных акушерских щипцов были получены результаты, представленные в таблице 1.

Таблица 1. Оценки попыток наложения выходных акушерских щипцов участников тренинга

Код имени	1-я попытка оценка / ранг	2-я попытка оценка / ранг	3-я попытка оценка / ранг
А	8 / 1	12 / 2	18 / 3
Б	4 / 1	12 / 2	16 / 3
В	6 / 1	10 / 2	14 / 3
Г	6 / 1	9 / 2	16 / 3
Д	4 / 1	11 / 2	12 / 3
Е	8 / 1	16 / 2	18 / 3
Сумма	36	68	98
Среднее	6	11,3	16,3
Критерий Фридмана $\chi^2=12$ ($p<0,01$). Критерий Пейджа $L=84$ ($p<0,001$)			

Из таблицы 1 следует, что между тремя оценками участников тренинга наложения выходных акушерских щипцов существуют неслучайные различия. Причём с каждой новой попыткой правильность выполнения этой акушерской операции неслучайно увеличивается.

Если оценить отдельно каждую попытку освоения последовательности сложнокоординированных манипуляций со щипцами, то в первой из них при введении ложек выявлено отсутствие правильного завершения этого этапа у всех участников. При этом типичными ошибками были неправильное исходное положение ложки, неплавное движение на основе недостаточности моторики пальцев (в том числе при избыточности напряжения мышц кисти направляющей руки и давлении на ложку внешней руки), которая в той или иной степени была выражена у всех участников тренинга. На втором этапе тотальными ошибками были отсутствие своевременной смены положения рук при переходе от пробной к собственно тракции и быстрое извлечение плода (меньше чем за 4 тракции) без подражания прилагаемого усилия таковому при схватке. Третий этап не имел общих ошибок. В целом у участников прослеживалась недостаточная координированность движений.

Максимальная оценка второй попытки наложения выходных щипцов понижалась при повторении ошибок участника под коррекционным влиянием преподавателя на протяжении всей последовательности его действий. Обращало на себя внимание, что числовые множества оценок первой и второй попытки не пересекались. Неслучайно не было ни одного значения оценки первой попытки (меньше 9 баллов) во множестве значений оценки второй попытки (0 из 6, критерий G, $p < 0,05$). Умышленное замедление действий и сосредоточенность на ощущениях в пальцах рук (осознанность действий) создавали в памяти двигательный рисунок этой акушерской операции в целом, подкреплённый телесными ощущениями. Её правильное выполнение от начала до конца было реализовано в группе уже на уровне случайности (1 из 6, критерий знаков G, $p > 0,05$). После завершения второй попытки образное представление всей последовательности действий способствовало актуализации в памяти целостной картины этой процедуры.

Третья попытка наложения выходных акушерских щипцов характеризовалась отсутствием типичных для всей группы ошибок, как и вторая попытка. Но индивидуальное оформление этого практического навыка обнаружило достоверный прогресс.

Самостоятельная роль мотивации и приобретения знаний в освоении последовательности движений, составляющих наложение выходных акушерских щипцов, отчётливо не прослеживалась. Только создание комплексного представления этой акушерской операции, включающего логический (смысловой) образ на основе знаний о ней, зрительный образ на основе показа отдельных действий и процедуры в целом, двигательный (кинестетический) образ на основе осознания ощущений при совершении последовательности профессиональных действий и интеграция их в идеомоторной реализации обеспечили прогресс оформления этого практического навыка.

Заключение. Осознанность и представление движения выступают эффективными методическими приёмами при оформлении практического мануального навыка наложения выходных акушерских щипцов.

Список литературы

1. Логвинов Ю. И., Орловская А. И. Критерии оценки эффективности симуляционного обучения для практического здравоохранения // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2018. № 2. С. 15–29.
2. Боген М. М. Обучение двигательным действиям. М. : Физкультура и спорт, 1985. 192 с.
3. Сидоренко Е. В. Методы математической статистики в психологии. СПб. : Речь, 2000. 350 с.

Сведения об авторах

Трусов Юрий Викторович, Иркутская медицинская академия последипломного образования – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО, адрес: 664079, г. Иркутск, микрорайон Юбилейный, дом 100; тел.: +7 (3952) 46-53-26; e-mail: 4ruso4@gmail.com

Алфёрова Марина Алексеевна, Иркутская медицинская академия последипломного образования – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО, адрес: 664079, г. Иркутск, микрорайон Юбилейный, дом 100; тел.: +7 (3952) 46-53-26; e-mail: alfjorova@mail.ru

УДК 61:378.046.4

ВНЕДРЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ВРАЧЕЙ

**Фаттахов Василь Валиевич, Юсупова Наиля Зуфаровна,
Ханнанов Наиль Искандарович, Максумова Неля Василевна,
Марянина Юлия Владимировна, Рыжкин Сергей Александрович**

Казанская государственная медицинская академия – филиал Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования», Казань, Российская Федерация

Аннотация. Освоение большого и современного объема информации врачом возможно только в процессе регулярного непрерывного образования. Применение симуляционных технологий призвано повысить эффективность учебного процесса, уровень профессионального мастерства и практических навыков медицинских работников, обеспечивая им наиболее эффективный и безопасный переход к медицинской деятельности в реальных условиях. При этом обеспечивается непрерывное профессиональное обучение медицинских кадров в соответствии с современными алгоритмами. В учебном процессе в течение учебного года, а также в период подготовки к аккредитации необходимо приучать врача к выполнению манипуляций на уровне автоматизма, навыка. Обучение врачей, в том числе клинических ординаторов, должно строиться по принципам андрагогики и обязательно должна быть мотивация на образование, желание стать специалистом.

Ключевые слова: непрерывное образование врачей; симуляционное обучение; первичная специализированная аккредитация; сердечно-легочная реанимация; экстренная медицинская помощь; андрагогика.

IMPLEMENTATION OF SIMULATION TRAINING IN CONTINUOUS EDUCATION OF DOCTORS

*Fattakhov Vasil Valievich, Yusupova Naila Zufarovna,
Hannanov Nail Iskandarovich, Maksumova Nelya Vasilevna,
Maryanina Julia Vladimirovna, Ryzhkin Sergey Alexandrovich*

*Kazan State Medical Academy - Branch of the Russian Medical Academy
of Continuous Professional Education, Kazan, Russian Federation*

Abstract. Mastering a large and modern amount of information by a doctor is possible only through regular continuous education. The use of simulation technologies is designed to increase the efficiency of the educational process, the level of professional mastery and practical skills of medical workers, ensuring their effective and safe transfer to medical activity in real conditions. At the same time, continuous professional training of medical personnel is provided in accordance with modern algorithms. In the educational process during the academic year, as well as in the period of preparation for accreditation, it is necessary to teach a doctor to perform manipulations at the level of automatic performance, that is, to drill. The training of doctors, including clinical residents, should be based on the principles of andragogy and there must be a motivation for education, a desire to become a specialist.

Keywords: continuing education of doctors; simulation training; primary specialized accreditation; cardiopulmonary resuscitation; emergency medical care; andragogy.

Объем информации, которым располагает цивилизация, полностью обновляется каждые пять лет. Освоение этого объема индивидуумом возможно только в процессе регулярного непрерывного образования. В современном образовательном пространстве появилось множество технологий, одна из них — симуляционное обучение, которое является продуктом научных и производственных технологий, преобразованных в инновационное образовательное пространство [1].

Применение симуляционных технологий призвано повысить эффективность учебного процесса, уровень профессионального мастерства и практических навыков медицинских работников, обеспечивая им наиболее эффективный и безопасный переход к медицинской деятельности в реальных условиях. При этом обеспечивается непрерывное профессиональное обучение медицинских кадров в соответствии с современными алгоритмами. В ходе обучения отрабатываются не только клинические навыки, но и умение общаться с коллегами и пациентами. Для этого созданы специальные тренажеры, симуляторы и разрабатываются игровые методики обучения, которые позволяют моделировать различные клинические ситуации, в том числе и редко встречающиеся [2].

В 2019 году в Казанской государственной медицинской академии – (КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России) организован Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр (МАСЦ). В первой половине года МАСЦ занимал 9 этаж учебно-лабораторного корпуса КГМА. Было организовано 5 станций ОСКЭ, компьютеризированные кабинеты для членов аккредитационной подкомиссии, учебные аудитория и кабинеты для брифинга и дебрифинга, кабинеты технической поддержки. Выполнены все положения «Требований к помещениям и материально-техническому обеспечению при первичной и первично-специализированной аккредитации специалистов здравоохранения», разработанные и утвержденные

методическим центром аккредитации специалистов 20.11.2018 г. Этот блок назван нами «Терапия».

В настоящее время при общежитии КГМА развертывается второе отделение «Хирургия» в достаточно большом помещении, занимающем весь первый этаж. Там размещены симуляторы по хирургии, рентгенэндоваскулярной и сердечно-сосудистой хирургии, акушерству и гинекологии, эндоскопии, стоматологии по всем узким направлениям и другим специальностям.

Работа симуляционного центра зависит от многих факторов: наличия специализированных помещений, рассчитанных на размещение имеющегося оборудования и обучающихся, организации процесса обучения. Кроме манекенов необходимы инструменты для практических манипуляций. Манекены есть, а инструментов и оборудования для работы на них нет. Часть этих факторов требует дополнительного финансирования.

Учебные планы и структура обучения определяется в соответствии с требованиями станций ПСА [3] по специальности и профессорско-преподавательского состава соответствующих кафедр. Здесь многое зависит от личного отношения и готовности педагогов к работе в симуляционной медицине. Оптимально создание специализированной кафедры с определенным постоянным штатом сотрудников и привлечением преподавателей узких специальностей из соответствующих кафедр. Безусловно, должен быть решен вопрос материального стимулирования этой дополнительной работы.

Благодаря появлению симуляционных центров сглаживается сложный переход, существовавший между обучением за партой и обучением в клинике. Обучение в симуляционной клинике уменьшит волнение, которое испытывает начинающий доктор при выполнении определенной методики у постели больного, и благоприятно отразится на качестве лечения. Кроме того, в системе аккредитации врачей при профессиональной переподготовке (ПП), а в дальнейшем при периодической аккредитации врачей, симуляционный курс (тренинги) способствует получению новых или восстановлению утраченных, но необходимых практических навыков.

В процессе тренинга происходит отработка тех или иных манипуляционных навыков на фантомах и манекенах различных уровнях реалистичности от простого к сложному. Начальные уровни реалистичности позволяют освоить на манекене определенные мануальные навыки. После усвоения одних мануальных навыков можно перейти к следующему уровню реалистичности, т.е. использовать более сложный манекен, позволяющий симулировать различные ситуации в осваиваемой специальности [2].

Для врачей всех специальностей предусмотрена первая станция – сердечно-легочная реанимация. Есть два варианта – базовая и расширенная. Следующая станция экстренной медицинской помощи, практически, предусмотрена также для большинства врачебных специальностей. Задачи оказываемой помощи постоянно расширяются: требуется диагностика, например вида остановки сердца, проведение дефибрилляции, введение лекарственных средств. Обучение на следующем уровне реалистичности предусматривает имитацию реальной обстановки.

При разборе вопросов сердечно-легочной реанимации (СЛР) перед станцией [4] ставится задача: демонстрация аккредитуемому алгоритма экстренного обследования больного (пострадавшего) в состояниях, представляющих угрозу жизни. Важно

дифференцировать клиническую смерть (остановку жизненно важных функций - кровообращения и/или дыхания) от биологической. Принять правильное решение и выполнить необходимые приемы СЛР.

В настоящее время широко пропагандируется применение автономного наружного дефибриллятора. Становится чуть ли не главным действием при реанимации. Эффектно это смотрится в фильмах, демонстрируемых по телевизору или на больших экранах. Мы должны понимать, что все это может сработать только в обученных руках и по показаниям. Учебный АНД, используемый при подготовке врачей Cardi Aid Automated External Defibrillator Trainer (автоматический внешний или наружный дефибриллятор - АНД) 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, это мешает проведению СЛР. Если работают в команде, хотя бы 2 человека, это удобно. При использовании реального оборудования важно соблюдение техники безопасности на всех этапах его использования.

В паспорте станции предлагаются 4 ситуации при СЛР. Вызывают непонимание задания, когда есть АНД, но не работает или необходимо АНД, но его нет. Считаем нужно два сценария – без необходимости дефибрилляции и второе с необходимостью дефибрилляции и использованием АНД.

Соответственно аккредитуемый должен:

- провести оценку состояния пациента;
- при выявлении признаков остановки кровообращения, провести её лечение по алгоритму (ритмы требующие и не требующие дефибрилляции);
- проводить оценку ритма сердца и электрическую дефибрилляцию (по показаниям), обеспечить поддержание проходимости дыхательных путей с использованием воздуховода;
- предпринять меры для выявления и устранения потенциально обратимых причин остановки сердца.

Потенциально обратимыми причины остановки сердца считаются: гипоксия, гипотония, гипо/гиперкалиемия и метаболические причины, гипо/гипертермия (классифицируют как 4 Г), а также: тромбоз (коронарный, ТЭЛА), торакс (напряженный пневмоторакс), тампонада сердца, токсины (острые отравления) – 4 Т.

Аккредитуемый должен выполнять лечебные и диагностические действия по алгоритму базовой сердечно-легочной реанимации в зависимости от ритма сердца.

Регламентирующий профессиональный стандарт - оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах.

Проверяемые компетенции: Оказание экстренной медицинской помощи при остановке кровообращения.

Задача станции: демонстрация аккредитуемым своего поведения в ситуации, когда сталкивается на рабочем месте с человеком без признаков жизни, умения выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации (СЛР).

Симуляционное оборудование станции может быть различного уровня. Необходимо и аккредитуемому, и членам аккредитационной подкомиссии указать на

особенности конкретного аппарата с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей:

- 1) глубина компрессий;
- 2) положение рук при компрессиях;
- 3) высвобождение рук между компрессиями;
- 4) частота компрессий;
- 5) дыхательный объем;
- 6) скорость вдоха.

От сложности аппарата, наличия компьютерных технологий могут отличаться итоговые результаты и показатели, представленные в чек-листах. Это может отразиться на итогах аккредитации – не добрал необходимое число баллов!

В учебном процессе в течение учебного года, а также в период подготовки к аккредитации необходимо приучать врача к выполнению манипуляции на уровне автоматизма, навыка (знание – умение – навык – опыт)

1. Во время компрессии грудной клетки необходимо продавливать ее на глубину не менее 5 см и не более 6 (для взрослых).

2. Частота компрессии грудной клетки должна составлять не менее 100 и не более 120 движений в 1 мин.

3. Объем вдыхаемого воздуха в пострадавшего (взрослого человека) должен составлять не менее 600 и не более 700 мл воздуха из легких спасающего. Критерий эффективного вдоха при базовой СЛР - видимый подъем грудной клетки.

4. Руки аккредитуемого для компрессии должны быть сложены в замок и, важно, чтобы ладонная поверхность не отрывалась от поверхности груди после прекращения надавливаний, а руки не сгибались в локтевых суставах.

5. Для компрессии грудной клетки необходимо использовать силу плечевого пояса (и таза), а не бицепсы. Колени должны быть на ширине плеч.

6. Не предпринимать лишних действий (определять ширину зрачков, наличие инородных тел в дыхательных путях, прикладывать ко рту зеркальце и пр.).

7. Оценка пульса не считается ошибкой, если проводится медицинским работником и оценивается специальным приемом совместно с оценкой наличия дыхания.

8. Центр грудной клетки - относительный ориентир. Более точная точка приложения компрессии грудной клетки - перекрест линии, идущей вдоль грудины, и линии, соединяющей 4-5 межреберье. Иногда берут межсосковую линию. Этот ориентир может служить только для мужчин, и то недостаточно точно. Если пострадавшая - женщина, тем более с большими молочными железами, то межсосковая линия может находиться далеко от грудины и от сердца. Четко можно ориентироваться на середину грудины или по ребрам.

9. При проведении искусственной вентиляции легких (ИВЛ) целесообразно использование собственной специальной лицевой маски, которую медицинский работник всегда носит с собой (а не только на экзамен). При отсутствии специальной лицевой маски допустимо не проводить ИВЛ. Проведение ИВЛ без средства защиты (специальной лицевой маски) допустимо при собственном желании аккредитуемого, но с учетом риска инфекционного заражения, что отражается в чек-листе.

Если ритм не требует дефибрилляции, аккредитуемый проводит СЛР по соответствующему алгоритму, предпринимая меры для выявления и устранения

потенциально обратимых причин остановки сердца. Каждые 2 минуты проводится оценка ритма. При устранении причины на 6 минуте (3-я оценка ритма) сердечный ритм изменяется на «ритм, подлежащий дефибрилляции», что требует проведения разряда. После разряда и введения регламентированных лекарственных средств восстанавливается спонтанное кровообращение.

Если первоначальный ритм требует дефибрилляции, то за время работы на станции аккредитуемым должно быть выполнено в общей сложности три разряда. Каждые 2 минуты проводится оценка ритма. После третьего разряда и введения регламентированных лекарственных средств восстанавливается спонтанное кровообращение.

Независимо от состояния и вида сердечного ритма, после каждой оценки проводятся компрессии грудной клетки в течение 2 минут, выполняются другие мероприятия: обеспечение проходимости дыхательных путей, ИВЛ, установка внутривенного катетера или внутрикостного доступа и т.п. Это уже реализуется переход базовой СЛР в расширенную.

Расширенная СЛР переключается с экстренной медицинской помощью, оказываемой на следующей станции [5]. Здесь предусмотрено 13 сценариев. В 2019 году исключили эпилептический припадок и инородное тело в дыхательных путях. Но в тоже время, при проведении экстренной медицинской помощи есть задание по проверке проходимости дыхательных путей, оценке функции дыхания. Поэтому в процессе обучения врачей мы изучаем вопросы асфиксии, особенно обтурационной. Рассматриваются точки фиксации инородных тел и объем необходимых мероприятий, в том числе приемы Геймлиха, а в дальнейшем, коникотомии и трахеостомии, особенно с циклами хирургического профиля.

Обучение ординаторов и врачей – это, прежде всего, обучение взрослых. Американский ученый Малкольм Ноулз был первым, кто обратил внимание на принципиальные отличия между обучением взрослых и детей и заложил основы андрагогики – теории обучения взрослых людей. В результате [6] сформулировал шесть постулатов андрагогики:

- Цель: взрослый должен видеть конечную цель обучения.
- Исходный базис: опыт (в том числе и ошибочный) является основой обучения.
- Самоконтроль: принятие решений по планированию, оценке и тактике учебного процесса повышает его результативность.
- Конкретика и актуальность: наиболее эффективны занятия, имеющие прямое отношение к сегодняшней деятельности, конкретные цели привлекательнее абстрактных.
- Интрига: детектив интереснее справочника, решение проблемы увлекает сильнее зубрежки.
- Мотивация: внутренние мотиваторы сильнее внешних.

Обучение врачей, в том числе клинических ординаторов, а они уже дипломированные врачи, должно строиться по принципам андрагогики и обязательно должна быть мотивация на образование, желание стать специалистом и полноценно выполнять ту работу, к которой они стремились столько лет.

Симуляционное обучение не является панацеей от всех проблем отечественного здравоохранения в целом и медицинского образования в частности. Но при этом оно является действенным и эффективным инструментом для решения определенных задач. Для того, чтобы эти (дорогостоящие) технологии принесли максимальную пользу, необходимо четко определить их достоинства и недостатки, после чего поставить цели и сформулировать задачи, решение которых без этих технологий невозможно или нецелесообразно.

Важнейшими преимуществами симуляционных технологий являются обучение без вреда пациенту и объективная оценка достигнутого уровня профессиональной подготовки каждого специалиста. Основным недостатком симуляционного обучения является его высокая стоимость [2, 3].

Список литературы

1. Симуляционное обучение в медицине [Электронный ресурс]. URL: <https://infourok.ru/statya-na-temu-simulyacionnoe-obuchenie-v-medicine> (дата обращения: 09.01.2020).
2. Кубышкин В. А., Свистунов А. А., Горшков М. Д., Балкизов З. З. Специалист медицинского симуляционного обучения. М. : Росомед, 2016. 320 с.
3. Балкизов З. З., Семенова Т. В. Объективный структурированный клинический экзамен. Руководство // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2016. № 3 (25). С. 27–63.
4. Паспорт экзаменационной станции (типовой). Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых (ребенка старше 8 лет) : [Электронный ресурс]. 2019. 13 с. URL: https://fmza.ru/upload/medialibrary/8b1/pasport-_bazovaya-slr_ps_2019-vzroslyy.pdf (дата обращения: 13.01.2020).
5. Паспорт экзаменационной станции (типовой). Экстренная медицинская помощь взрослому : [Электронный ресурс]. 2019. 42 с. URL: https://fmza.ru/upload/medialibrary/e00/_pasport_emp_-2019-vzroslye-ispr-05.03.19_-25.03_-09.05_-24.05_-04.06.pdf (дата обращения: 13.01.2020).
6. Knowles M. S., Holton E. F., Swanson R. A. The Adult Learner: The Definitive Classic in Adult Education and Human Resource Development. Burlington : Elsevier, 2005. 378 p.

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: nelya321y@mail.ru

Ханнанов Наиль Искандарович, Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО; адрес: Российская Федерация, 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 36; тел. +79534077258; e-mail: khannanov_55@mail.ru

Максумова Неля Василевна, Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО; адрес: Российская Федерация, 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 36; тел. +79172579003; e-mail: nv_maks@mail.ru

Марянина 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

УДК 378.162

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИРТУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ «НАРКОЗНО-ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ» ПРИ ОБУЧЕНИИ ОРДИНАТОРОВ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ

Эпп Денис Петрович, Хаустова Светлана Анатольевна, Неймарк Михаил Израильевич, Буренкин Артем Андреевич, Чечина Ирина Николаевна

*Алтайский государственный медицинский университет,
Барнаул, Российская федерация*

Аннотация. Использование симуляционных технологий не заканчивается после завершения специалитета в вузе, продолжение обучения в рамках ординатуры и системы непрерывного медицинского образования повышает востребованность Симуляционного центра. Симуляционное обучение способствует формированию на должном уровне компетенций молодых анестезиологов-реаниматологов, позволяет им плавно «влиться» в специальность.

Ключевые слова: профессиональные компетенции, обучающий симуляционный сценарий, анестезиология-реаниматология, виртуальная программа, общая анестезия.

THE USE OF VIRTUAL PROGRAMM «ANESTHESIA AND BREATHING APPARATUS» IN TRAINING ANESTHESIOLOGI-RESUCITATORS

Epp Denis Petrovich, Chaustova Svetlana Anatolevna, Neimark Mikhail Izrailevich, Burenkin Artem Andreevich, Chechina Irina Nikolaevna

Altai State Medical University, Barnaul, Altai Region, Russian Federation

Abstract. The use of simulation technologies does not end after completing a specialty course at a university, further studying within the framework of residency and a system of continuous medical education increases the demand for the Simulation Center. Simulation training contributes to the formation of the competencies of young resuscitators- anesthetists at the proper level, and allows them to smoothly «merge» into the specialty.

Keywords. professional competencies, training simulation scenario, anesthesiology-resuscitation, virtual program, general anesthesia.

Актуальность. С 2016 года в АГМУ активно функционирует «Аккредитационно-симуляционный центр». Современное имитационное оборудование и реальный медицинский инструментарий позволяют с большой точностью смоделировать различные клинические ситуации, связанные непосредственно с будущей работой врача анестезиолога-реаниматолога. Особенностями таких занятий является возможность освоения профессиональных компетенций, создавая такие

клинические ситуации, которые в реальных условиях могли бы привести к трагическим последствиям [1]. Симуляционные технологии позволяют обеспечить более качественный процесс обучения молодых специалистов в различных сферах медицины и подготовить их непосредственно к будущей работе [2]. Однако после окончания шестилетнего обучения и выбора узкого направления своей будущей деятельности обучение на симуляторах отходит на второй план. Проблема может быть связана с отсутствием заинтересованности из-за несоответствия качества симуляторов запросам анестезиологов-реаниматологов или недостаточной информированностью о возможностях симуляционных технологий в анестезиологии, дисбалансом учебного плана в сторону высокой загруженности обучающихся специалистов и их преподавателей в операционной. В результате обучающиеся теряют целый пласт уникальных возможностей освоения навыков, не встречающихся в рутинной практике, но необходимых в экстренных условиях, при тяжелой сопутствующей патологии, осложнениях анестезии. Преподаватель исключает из своей практики возможность развивать свои навыки работы с симуляторами, что приводит к дальнейшей потере интереса к ним. Во втором случае отсутствие запроса задерживает развитие симуляционных технологий по узким направлениям. Отсюда вытекает необходимость создавать и формировать те технологии обучения анестезиологов-реаниматологов, которые соответствуют по своему качеству и востребованности запросам специальности, связанные непосредственно с их будущей работой.

Цель работы. Создать симуляционные обучающие сценарии для работы с наркозным аппаратом и внедрить их в программу обучения ординаторов первого года по специальности «Анестезиология-реаниматология».

Материалы и методы. В Симуляционном центре АГМУ для обучения ординаторов первого года (n=41, специальность «Анестезиология-реаниматология») использован симулятор взрослого пациента MedVision (EIDOS/medicine, Казань). Симулятор представляет собой обучающий комплекс, состоящий из высокотехнологичного полноростового тренажера-симулятора взрослого пациента, компьютера и системы визуализации клинических ситуаций, имитирующей различные реакции пациента. Важнейшими преимуществами данного комплекса являются возможности проведения обучения без угрозы вреда пациенту и объективной оценки достигнутого уровня профессиональных компетенций во время экзамена. К недостаткам следует отнести его высокую стоимость. Для ординаторов в приказах МЗ РФ установлена необходимость проводить симуляционное обучение, но при формировании компетенций большая часть из них ориентирована на неотложные состояния (соответствующие стандартизированным сценариям аккредитационного экзамена), охватывающими лишь часть компетенций анестезиолога-реаниматолога. На сегодняшний день мы не имеем форматированных утвержденных программ обучения, прописанных стандартизированных сценариев экзамена «общей анестезии». Отсюда появилась необходимость самим создать обучающие симуляционные сценарии анестезиологического пособия. Одним из первых моделированных сценариев стал сценарий «Ингаляционная анестезия севофлюраном». С этой целью использовалась система MedVision (EIDOS/medicine, Казань), включающая: симулятор взрослого пациента (рис. 1); виртуальную программу «Наркозно-дыхательный аппарат» (рис. 2) с возможностью проведения симулированной анестезии современными галогенсодержащими анестетиками; симулятор «Интраоперационный монитор» с обеспечением Гарвардского стандарта мониторинга состояния пациента при проведении

анестезии (рис. 3). Симулятор взрослого пациента позволяет проводить вводную анестезию внутривенным или ингаляционным анестетиком, масочную вентиляцию, интубацию трахеи, установку ларингеальной маски. Хорошее качество аудиофайлов программы позволяет с высокой реалистичностью проводить аускультацию легких во время анестезии и диагностировать заложенные в сценарий осложнения проводимой искусственной вентиляции (однолегочную ИВЛ, пневмоторакс).



Рис. 1. Тренажер-симулятор взрослого пациента.

Виртуальная программа «Наркозно-дыхательный аппарат» позволяет менять режимы и параметры вентиляции, выбирать ингаляционный анестетик (севофлюран, десфлюран, изофлюран), проводить газовый мониторинг, контролировать минимальную альвеолярную концентрацию анестетика



Рис. 2. Монитор виртуальной программы «Наркозно-дыхательный аппарат» MedVision

«Интраоперационный монитор» может отражать заложенные в сценарии показатели неинвазивного и инвазивного контроля гемодинамики, кардиомониторинга. Задаваемые параметры капнометрии и капнографии могут отражать программируемые осложнения общей анестезии (остановка кровообращения, злокачественная гипертермия...). Доступен для программирования мониторинг нейро-мышечного проведения (TOF), что позволяет в сценарии общей анестезии использовать введение миорелаксантов, проведение декураризации.



Рис. 3. Симулятор мониторинга состояния пациента.

Результаты. Первой задачей при создании обучающих симуляционных сценариев стало изучение возможностей виртуальной программы. Изначально в программе не было готовых «образцовых» сценариев. Итогом работы стало их создание с нуля. Было решено сформировать несколько рабочих сценариев течения анестезии: «Неосложненное течение ингаляционной анестезии севофлюраном» и сценарии с возможными осложнениями (остановка кровообращения, анафилактический шок, бронхообструкция, злокачественная гипертермия, рекураризация после экстубации). Создание рабочей программы состояло из нескольких этапов:

1. Освоение редактора сценариев. Синхронизация работы наркозного аппарата и показателей монитора.

2. Использование встроенного программного обеспечения для написания сценариев (рис. 4). Благодаря легкой и интуитивно понятной программе было сформировано несколько сценариев, которые начинались одинаково, но в итоге приводили к разным осложнениям и исходам: развитие гипертермии, анафилактический шок и клиническая смерть. Данные ситуации с определенной частотой встречаются в работе врача анестезиолога-реаниматолога и их обучающие сценарии соответствуют запросам специальности.

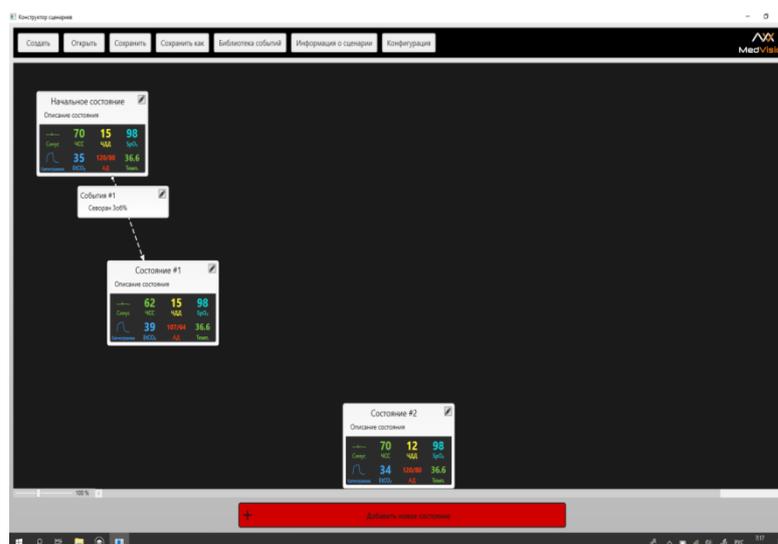


Рис. 4. Встроенное программное обеспечение для создания сценариев.

3. Внедрение разработанных сценариев в программу симуляционного обучения ординаторов первого года (41 обучающийся). Все ординаторы проходили через каждую клиническую ситуацию с последующим разбором действий и совершенных ошибок.

Заключение. Отвечая на вопросы анкеты, ординаторы первого года обучения отметили, что данное обучение позволило получить первое представление о работе наркозного аппарата, с возможностью без опасения допустить ошибку; не причиняя вред пациенту, отработать правильные действия при проведении ингаляционного наркоза, а также отработать алгоритм оказания помощи в критических ситуациях. Более того, удалось повысить мотивированность преподавательского состава к использованию симуляционных технологий, созданию различных типов сценариев, с учетом их опыта работы по специальности «Анестезиология - реаниматология».

Список литературы

1. Специалист медицинского симуляционного обучения / сост. М. Д. Горшков ; ред. В. А. Бышкин [и др.]. М. : РОСОМЕД, 2016. С. 41–42.
2. Горшков М. Д., Мороз В. В., Евдокимов Е. А. Симуляционное обучение по анестезиологии и реаниматологии. М. : ГЭОТАР-Медиа; РОСОМЕД, 2014. 312 с.

Сведения об авторах

Эпп Денис Петрович, Алтайский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 656038, Алтайский край, г. Барнаул, пр. Ленина, 40, e-mail: denis-eppp@mail.ru

Хаустова Светлана Анатольевна, Алтайский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 656038, Алтайский край, г. Барнаул, пр. Ленина, 40, e-mail: khaustova.svetlana.69@mail.ru

Неймарк Михаил Израильевич, Алтайский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 656038, Алтайский край, г. Барнаул, пр. Ленина, 40, e-mail: mineimark@mail.ru

Буренкин Артем Андреевич, А Алтайский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 656038, Алтайский край, г. Барнаул, пр. Ленина, 40, e-mail: rus_medicus@mail.ru

Чечина Ирина Николаевна, Алтайский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 656038, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Папанинцев 126, Симуляционный центр, e-mail: irina-chechina@mail.ru

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

УДК 616-089.888

ПОЭТАПНОЕ ОСВОЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКИМИ НАВЫКАМИ ОПЕРАТИВНОЙ ТЕХНИКИ В РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ

Крамарский Владимир Александрович

*Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования, филиал
Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования,
Иркутск, Российская Федерация*

Аннотация. Симуляционные технологии это новое направление в педагогическом процессе, обусловленное востребованностью в высококвалифицированных медицинских кадрах и изменившихся условиях подготовки современных врачей исключают овладение базовыми практическими навыками с участием и привлечением пациентов.

Главное достоинство симуляционных технологий это отсутствие вероятности нанесения вреда больному в результате освоения практических навыков и многократного повторения любой манипуляции доводя ее до автоматизма. В тоже время, в реальной клинической ситуации связанной с оперативным вмешательством, существует разница психо-физиологического ощущения, которое может вызвать стресс последующим неправильным выполнением манипуляции. Поэтому поэтапное выполнение технических манипуляций, под контролем врача -наставника, с доведением их до совершенства и переходом к следующему этапу конкретной операции, нивелирует, в какой- то степени, недостатки симуляционных технологий.

Ключевые слова: симуляционные технологии, психо-физиологические ощущения, реальная ситуация, поэтапное освоение, практические навыки.

STEP-BY-STEP OPERATIVE TECHNIQUE MASTERING OF PRACTICAL SKILLS IN REAL CLINICAL SITUATION

Kramarskiy Vladimir Aleksandrovich

Irkutsk State Medical Academy of Postgraduate Education, branch of Russian Medical Academy of Continuing Professional Education, Irkutsk, Russian Federation

Abstract. Simulation technology is a new direction in pedagogical process, due to the demand for highly qualified medical personnel and changed conditions of modern doctors training excluding acquisition of basic practical skills with participation and involvement of patients.

The main advantage of simulation technologies is the lack of probability in making harm to the patient while developing practical skills and repeating any manipulations again and again to bring them to automatism. At the same time, in a real clinical situation associated with surgery, there is difference in psycho-biological sensations, which can cause stress followed by further incorrect manipulation. Therefore, gradual implementation of technical manipulations under doctor supervision, that bringing them to perfection and moving to the

next stage of specific operation, eliminates, to some extent, the shortcomings of simulation technologies.

Keywords: simulation technologies, psycho-physiological sensations, real situation, step-by-step development, practical skills.

Симуляционные технологии это новое направление в последипломной практической подготовке врачей являющееся одним из важных элементов аккредитации медицинских работников вступившей в этап начальной реализации [1, 3, 4, 5, 7].

Из-за врачебных ошибок по данным ВОЗ (2007) в США ежегодно погибает около 100 тысяч человек, в странах Европейского Союза до 20 тысяч, в Израиле от 7 до 9 тысяч. При этом до 60% зафиксированных ошибок можно было избежать при соответствующей подготовке медицинского персонала. По данным фонда ОМС за последние 5 лет в 20 раз возросло число обращений с обоснованными жалобами на качество оказания медицинской помощи. По данным «Левада центра» опрос населения в декабре 2011 года показал, что доверяют медицине только 3%, очень мало доверяют 32% и совсем не доверяют 22% [2].

Таким образом, в условиях первичной специализации(ординатуры) сразу после окончания медицинского ВУЗА, где учащиеся не в состоянии получить даже начальные практические навыки резко возросла роль симуляционных центров, число которых в России возросло до 97 с минимальной востребованностью до 114 центров [3].

Современная система образования переживает серьезные изменения. Происходит переход на новые стандарты нового поколения врачей, остающихся в государственной медицине не более 70% выпускников. Ограничение доступа студентов к пациентам, отсутствие навыка общения с ними порождает боязнь выполнения манипуляций. Таким образом, получение практического опыта в современных условиях трудно достижимо, но возможно через обучение и тренировки на симуляторах. Именно на симуляторах можно связать теоретические знания с практическими навыками [4].

Согласно приказа МЗ России от 15.01.2007г. № 30. «К участию оказания медицинской помощи допускаются студенты, имеющие необходимые теоретические знания и практические навыки, приобретенные на тренажерах» [6].

Симуляционные тренинги это реалистичное моделирование сценариев патологических состояний, редких клинических ситуаций, медицинских манипуляций, оперативных вмешательств, обеспечивают индивидуальный подход конкретного медицинского работника к конкретной клинической ситуации, позволяют при многократной отработке навыка довести его до автоматизма с оптимальным уровнем выполнения [7, 8].

К преимуществам симуляционных технологий относится так же возможность повторения элементов хирургических этапов операции без риска нанесения вреда здоровью пациенту, не требуется согласие больного на производство той или иной манипуляции [2, 4, 7, 8].

В тоже время в реальных клинических условиях, даже при наличии базовых практических навыков, разница биологических ощущений при реализации

оперативных манипуляций не снимает стрессовое напряжение, препятствуя психологической адаптации, обусловленной реализацией практических навыков на конкретном пациенте, а не на тренажере. Это так же может быть связано с финансовым прессингом (оплата медицинских услуг), ускорением темпа жизни (оперативные технологии перешли на амбулаторный этап с ограниченным пребыванием больных в лечебных учреждениях) и юридическими ограничениями (действия только в рамках протокола и инструкций). Работа на симуляторах не способна заменить реальную картину клинического случая, а полученные навыки на симуляторах являются отрывочными, в связи с чем, трудно оценить реальный уровень практического мастерства начинающего врача. [6] Отсутствие психологической адаптации и стрессовое напряжение могут привести к непреднамеренным ошибочным действиям врача.

Огромное значение имеет и степень материальных затрат и автоматический контроль технических навыков при реализации симуляционных технологий, заключающихся в инженерном обеспечении, ремонте и ежегодной проверке объективности получаемой аппаратной информации.

С учетом выше изложенного нами разработана методика поэтапного освоения технических навыков в конкретной клинической ситуации.

Целесообразность предложенной методики заключается в нивелировании недостатков симуляционных технологий. Так же не требуется информированное согласие больного на участие обучающегося в операции, так как основные этапы операции производятся квалифицированным врачом-педагогом. При этом создаются условия психологического «контакта» учащегося с больным с формированием сознания меры его ответственности. Положительный результат хирургического вмешательства и ощущение причастности к этому результату формирует не только чувство уверенности у начинающего врача, но положительные эмоции в виде психологического удовлетворения.

Технология методики обучения техническим навыкам заключается в следующем:

Учащийся под контролем высококвалифицированного врача-педагога осуществляет определенный этап оперативного вмешательства (разрез кожи). И только по достижению достаточной степени совершенства этого этапа может быть допущен для производства следующего этапа практического навыка, даже у другого больного при аналогичной операции.

Последовательность и объем каждого этапа оперативного вмешательства для освоения практического навыка определяется врачом-педагогом и неразрывно связано с оценкой уровня технического совершенства и степени достижения результата по завершению очередного этапа.

Динамика этапов зависит от качества подготовки обучающегося. Это может быть клинический ординатор после завершения обучения в медицинском ВУЗе и требующий обучения и освоения всех этапов оперативного вмешательства: от вскрытия брюшной полости до удаления органа и закрытия брюшной полости. Это может быть практический врач, который хочет освоить определенный вид оперативного вмешательства или технику конкретной операции в полном объеме. Например: освоить технику экстирпации матки с придатками и без придатков. Ему совершенно не нужно совершенствоваться в технике вскрытия брюшной полости и ее закрытия, а требуется

только освоение этапа экстирпации матки. При этом этап экстирпации матки может быть разделен на несколько этапов: иммобилизация органа, отделение от придатков, перевязка сосудов, экстирпация матки, зашивание культи влагалища и перитонизация. В тоже время при хорошей технической подготовке все выше перечисленные этапы можно объединить в один. В процессе освоения этапов операции врач-педагог может поделиться своими индивидуальными навыками и секретами технического совершенства.

При освоении каждого этапа операции оценивается правильность технического производства, длительность манипуляции, эффективность гемостаза. Решение о переходе к следующему этапу операции приоритетно только для врача – педагога проводящего обучение. При этом освоение каждого этапа операции возможно у разных больных, но с аналогичными операциями.

В зависимости от степени технической подготовки начинающего врача возможно не только объединение этапов операции в процессе обучения, но и их «дробление», но в последовательности предусмотренной этапом операции. Так этап: разрез на матке, извлечение ребенка и зашивание разреза на матке может быть несовершенным в разделе извлечение ребенка. Поэтому можно разделить этапы разрез, извлечение ребенка и зашивание на 2 этапа: разрез на матке и извлечение ребенка и второй этап зашивание разреза на матке.

При освоении всех этапов операции можно делать заключение о готовности обучающегося врача к производству определенного объема оперативного вмешательства или освоении определенного этапа операции.

Такой вид обучения может касаться любых даже не хирургических видов деятельности. Так стажировка по кольпоскопии может предусматривать этап подготовки кольпоскопа и компьютера к работе, этап проведения диагностических проб (с раствором Люголя и с уксусной кислотой), этап распознавания определенных оценочных критериев кольпоскопической картины шейки матки.

Таким образом, этапное освоение практических навыков в конкретной клинической ситуации является дополнительным, к симуляционным технологиям, видом обучения, оптимизирующим техническое совершенство врача с учетом его персонализированных особенностей и способностей, не нарушая юридических основ и законодательства в современной медицине.

Не противопоставление, а единение будущего с настоящим позволит повысить эффективность в подготовке квалифицированных специалистов особенно хирургических специальностей.

Список литературы

1. Богатюк Е. В., Бондаренко Н. А., Мороз О. В. Симуляционные технологии как неотъемлемая часть учебного процесса в системе среднего медицинского профессионального образования // Медицинский журнал экспериментального образования. 2014. № 10. С. 81–83.

2. Блаженко А. Н., Лысых Е. Г., Архипов О. И., Муханов М. П. Возможности симуляционного обучения в травматологии и ортопедии // Международный журнал прикладных и функциональных исследований. 2016. № 4-1. С. 59–60.

3. Блохин Б. Н., Гаврютина И. В., Овчаренко Е. О. Симуляционное обучение навыкам работы в команде // Виртуальные технологии в медицине. 2012. № 2(8). С. 18–20. DOI: 10.46594/2687-0037_2012_2_18
4. Горшков М. Д., Свистунов А. А. Симуляционное обучение в медицине. М. : Издательство Первого МГМУ имени И.М. Сеченова, 2013, 288 с.
5. Мурин С., Столенверк Н. С. Исследование симуляторов в обучении: переломный момент // Виртуальные технологии в медицине. 2011. № 1(5). С. 7–10. DOI: 10.46594/2687-0037_2011_1_7
6. Пахомова Ю. В., Захарова Н. Б. Роль симуляционного обучения в системе непрерывного медицинского профессионального образования // Медицина и образование в Сибири. 2013. № 4. С. 7.
7. Таптыгина Е. В., Мягкова Е. Г., Большаков И. Н., Ахмедова Э. И. Симуляционные технологии в медицинском образовании // Педагогика и медицина в служении человеку : материалы IV-й Всероссийской научно-практической конференции. Красноярск, 2017. С. 366–370.
8. Wahidi M. M., Silvestri G. A., Coakley R. D. A prospective multicenter study of competency metrics and educational interventions in the learning of bronchoscopy among new pulmonary fellows // Chest. 2010. Vol. 137, № 5. P. 1040–1049. DOI: 10.1378/chest.09-1234

Сведения об авторе

Крамарский Владимир Александрович, Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования, филиал Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования; адрес: 664020, Иркутск, Мира, 100-253; тел. 8(964)2257586, e-mail: kramarskye@mail.ru

УДК 37.013

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ И ВОЗМОЖНОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ В ЦИФРОВОЙ СРЕДЕ

*Ломаско Павел Сергеевич^{1,2}, Симонова Анна Леонидовна^{1,2},
Фадеева Ольга Андреевна^{1,3}*

¹*Красноярский государственный педагогический университет
им. В.П. Астафьева, Красноярск, Российская Федерация*

²*Сибирский федеральный университет, Красноярск, Российская Федерация*

³*Красноярский краевой институт повышения квалификации, Красноярск,
Российская Федерация*

Аннотация. В докладе приведены результаты систематизации видов и возможностей педагогической диагностики, осуществляемой в цифровой среде преподавателями вузов. На основе наблюдений и дискурсивного анализа научно-педагогических источников приводится конкретизированное понятие педагогической диагностики в цифровой среде, уточняется ее место в управлении качеством цифрового обучения. Указываются ключевые характеристики основных видов цифровых средств педагогической диагностики и описывается доступный на данный момент преподавателям вузов комплекс цифрового диагностического инструментария. В

качестве основного вывода приводятся отличительные особенности «оцифрованных» и цифровых средств педагогической диагностики на основе «сквозных» технологий.

Ключевые слова: цифровизация образования, педагогические кадры для высшей школы, педагогическая диагностика, цифровая среда, цифровое обучение.

MAIN TYPES AND POSSIBILITIES OF PEDAGOGICAL DIAGNOSTICS IN DIGITAL ENVIRONMENT

*Lomasko Pavel Sergeevich^{1,2}, Simonova Anna Leonidovna^{1,2},
Fadeeva Olga Andreevna^{1,3}*

¹*Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafiev,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

²*Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russian Federation*

³*Krasnoyarsk Regional Institute for Advanced Training, Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The report presents the results of systematization of types and possibilities of pedagogical diagnostics in digital environment used by University teachers. Due to observations and discourse analysis of scientific and pedagogical sources, specific concept of pedagogical diagnostics in digital environment is given; its place in management of digital learning quality is specified. The key characteristics of the main types of digital means of pedagogical diagnostics are specified and complex of digital diagnostic tools currently available to university teachers is described. The main conclusion includes distinctive features of «digitized» and digital means of pedagogical diagnostics based on «end-to-end» technologies.

Keywords: digitalization of education, teaching staff for higher education institutions, pedagogical diagnostics, digital environment, digital learning.

Педагогическая диагностика является неотъемлемым компонентом профессиональной деятельности преподавателя вуза. Представляется, что в современных условиях интенсивной цифровизации высшего образования, когда для реализации основных и дополнительных программ используются средства информационно-коммуникационных технологий, особую важность приобретает понимание научно-педагогическими работниками способов и средств выявления, измерения и оценки образовательных результатов с их помощью. Поэтому **целью настоящей работы** является систематизация видов и возможностей педагогической диагностики, осуществляемой в цифровой среде преподавателями вузов.

Материалы и методы. Дискурсивный анализ научно-педагогической литературы показывает, что сегодня все большее число исследователей становятся приверженцами идей цифровой дидактики. Так, в частности, В.И. Блинов, И.С. Сергеев, Е.Ю. Есенина в [1, 2] подчеркивают, что цифровая дидактика не является «оцифрованной» дидактикой. Особенно в части осуществления педагогической диагностики, поскольку период простой автоматизации процедур реализации тестирования, анкетирования, самоконтроля и выполнения контрольных работ при помощи инструментов систем управления обучением (англ. LMS) давно прошел [3]. Благодаря развитию идей цифровой экономики и «сквозных технологий» – тех, которые могут быть применены во всех отраслях, сегодня для педагогической диагностики открываются колоссальные возможности средств на базе Больших данных

(англ. Big Data), нейротехнологий и искусственного интеллекта (AI), дидактических симуляторов и автоматизированных виртуальных кейсов на основе технологий виртуальной и дополненной реальностей (англ. VR и AR).

Термины «цифровая дидактика» как и «цифровое обучение» на данный момент не имеют однозначного и общепринятого определения в научно-педагогической среде. Для синтезирования последнего (рис. 1) воспользуемся общепринятым значением слова «цифровой» и закреплённым законодательством значением понятия «обучение» (федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012 в последней редакции от 02.12.2019).

Цифровое обучение

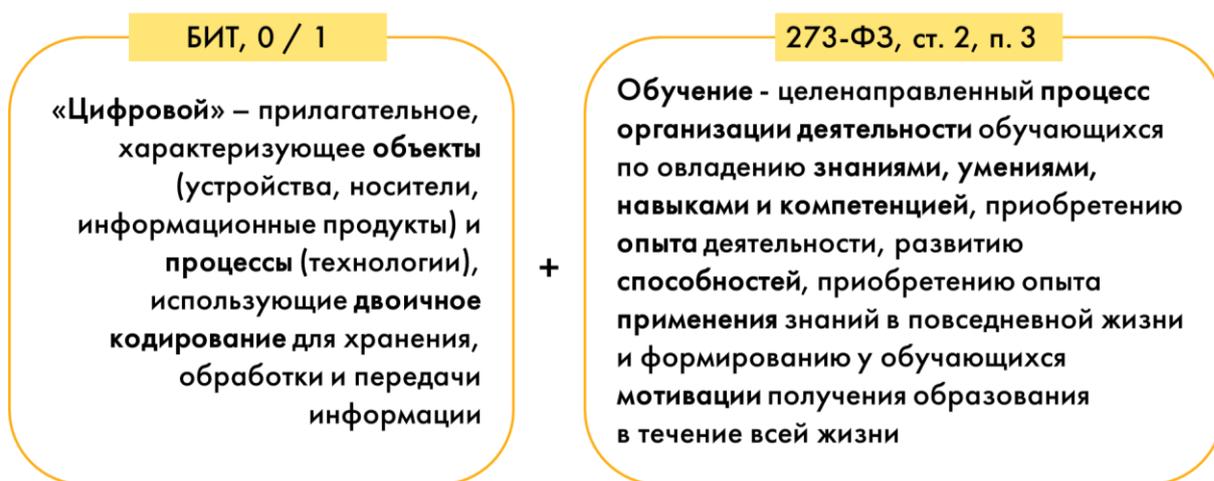


Рис. 1. Синтез понятия цифрового обучения

Цифровыми называются объекты (например, устройства, носители информации, информационные продукты) и процессы (в том числе технологии), которые используют двоичное кодирование для хранения, обработки и передачи информации [4]. Напомним, что двоичное кодирование основывается на использовании всего лишь двух символов для представления информации – нуля и единицы. Эти знаки называют двоичными цифрами, на английском это – «binary digit», или сокращенно «бит». Поэтому мы будем считать, что цифровое обучение – это обучение, которое реализуется с преимущественным использованием цифровых объектов и технологий, а цифровая среда – это совокупность условий и средств осуществления цифрового обучения. Педагогическая диагностика в цифровой среде может быть определена в соответствии с ее основными задачами и цифровым инструментарием (рис. 2).

Педагогическая диагностика в цифровой среде



Рис. 2. Определение педагогической диагностики в цифровой среде

Очевидно, что целью диагностической деятельности научно-педагогического работника является получение объективной информации для управления качеством педагогического процесса, повышения эффективности педагогической деятельности (рис. 3). При этом может выявляться и оцениваться как средняя относительная результативность педагогической деятельности (отношение фактически достигнутого результата к эталонному значению), так и сравнительная эффективность (отношение результатов экспериментальной и контрольной групп) [5].

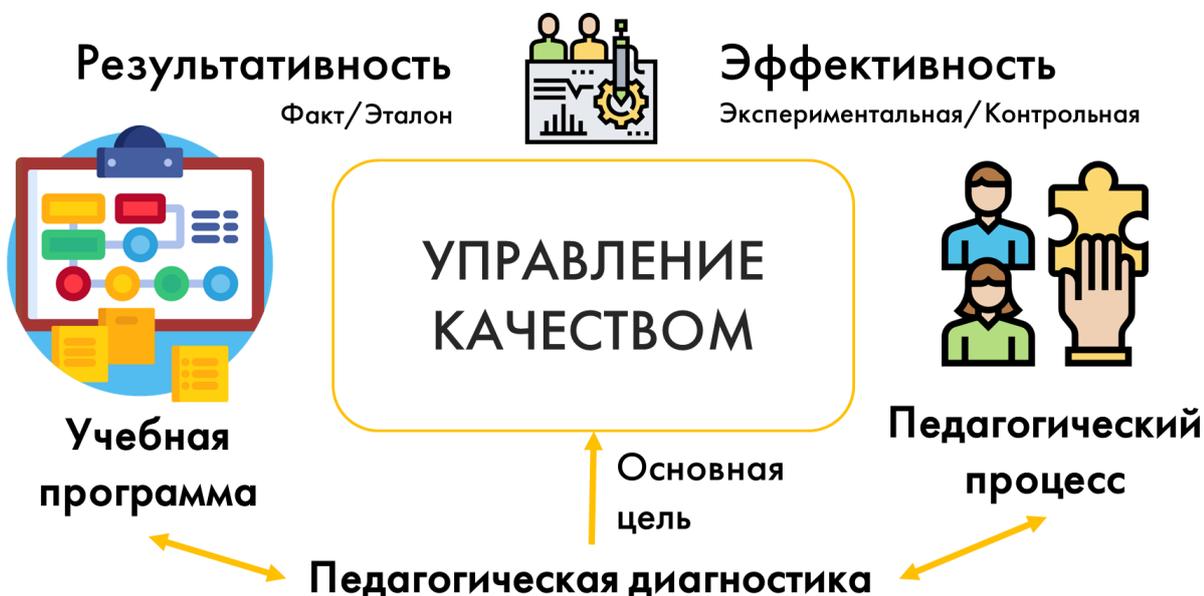


Рис. 3. Место педагогической диагностики в управлении качеством цифрового обучения

Результаты. При решении задач педагогической диагностики можно выделить следующие виды цифровых средств (рис. 4). К первому относятся отдельные онлайн-сервисы, которые в первую очередь направлены на создание средств фиксации, измерения и частичного анализа диагностических данных. Например, знакомые многим

сервисы создания онлайн-форм и тестов. С их помощью можно создать лист наблюдения, опросник, анкету, экспертный лист для оценки продукта учебной деятельности, в том числе и портфолио. Такие средства не позволяют системно привязать диагностические данные к конкретному обучающемуся и затруднительно с их помощью автоматизировано создать полную сводку по отдельному индивидууму.

Но они могут быть использованы для получения общей картины по исследуемому контингенту, например, по отдельной учебной группе или потоку. Примеры таких сервисов будут представлены в следующем блоке. Второй вид, который представлен на экране, – это функциональные модули различного рода информационных систем. К ним можно отнести электронные журналы, средства мониторинга, анализа и визуализации данных об успеваемости, входящие в состав корпоративных систем для сферы образования. Такие платформы часто обозначают аббревиатурой ERP, от англ. «Enterprise Resource Planning» – интегрированная информационная система управления предприятием. Наконец, к третьему виду можно отнести комплексные системы управления обучением, которые содержат полный набор необходимых для диагностики средств. В них можно фиксировать, измерять и оценивать диагностические данные, формировать диагнозы и прогнозы для каждого отдельного пользователя.

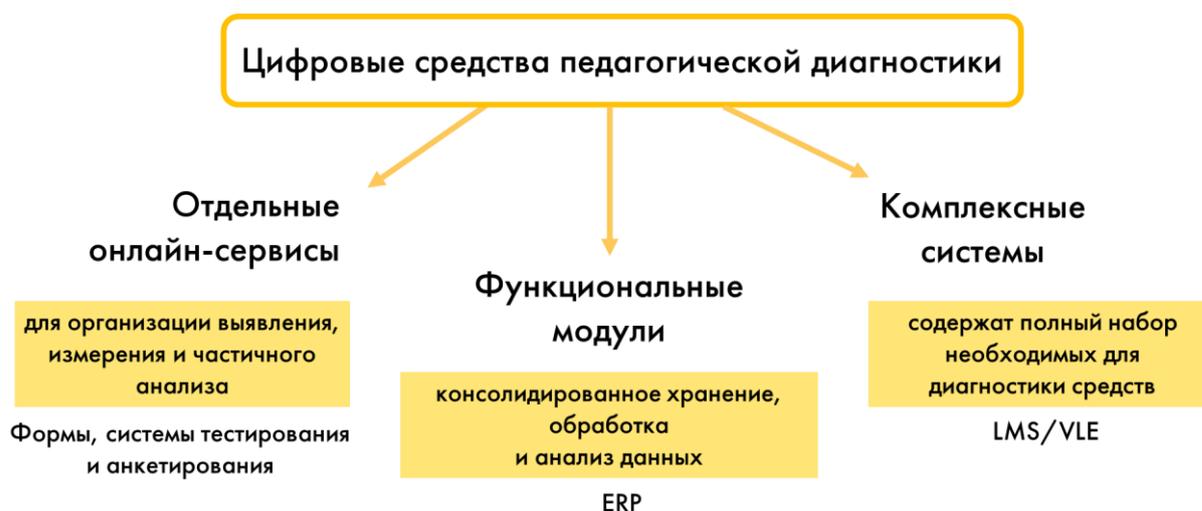


Рис. 4. Виды цифровых средств педагогической диагностики

К третьему виду можно отнести средства для поддержки цифровыми технологиями новых педагогических моделей, активно развивающиеся комплексные системы управления обучением, обозначаемые аббревиатурами LMS – от англ. «Learning Management System» или VLE – «Virtual Learning Environment»). Они предназначены для создания, хранения и распространения учебных материалов, отслеживания успеваемости, проведения оценивания, а также администрирования процесса обучения. В качестве наиболее популярных систем можно привести Moodle, Blackboard, Docebo, Прометей, А-тьютор.

Для реализации педагогической диагностики в цифровой среде можно использовать следующий комплекс средств (рис. 5).



Рис. 5. Комплекс средств реализации педагогической диагностики в цифровой среде

Наиболее традиционным является реализация методов анкетирования и тестирования. Современные платформы обладают широкими функциональными возможностями для формирования различных типов вопросов, которые включаются как в анкеты, так и в тестовые задания. Самыми важными преимуществами реализации этих методов в цифровой среде являются, во-первых, возможности автоматизации рутинных операций по сбору и обработке диагностических данных. Во-вторых, возможности для персонификации диагностических процедур и предоставление мгновенной или сравнительно быстрой обратной связи.

Следующим диагностическим инструментом современных систем управления цифровым обучением являются механизмы формирующего оценивания, которые позволяют предъявлять (декларировать) диагностические цели обучения в виде четко сформулированных и операционализированных образовательных результатах, подлежащих формированию и оценке в каждом конкретном случае. Цифровые или как их традиционно называют, электронные портфолио, «е-портфолио» на сегодняшний день активно используются для реализации задач педагогической диагностики. При этом функциональных возможностей цифровых сред более чем достаточно для реализации данного малоформализованного диагностического метода.

Говоря о реализации различного рода контрольно-оценочных мероприятий в цифровой среде, нельзя не упомянуть и о реализации методик взаимооценивания. Например, опроса 360 градусов – довольно популярного метода диагностики личностных качеств обучающихся. Наконец, современные средства протоколирования и журналирования всех действий обучающихся позволяют проводить виртуальное наблюдение за учебно-познавательной деятельностью с использованием так называемых «цифровых следов».

Цифровым следом (или реже цифровым отпечатком) называют совокупность информации о времени, периодичности и объеме работы обучающихся с учебной информацией и взаимодействии с другими участниками виртуальной группы во время пребывания в цифровом пространстве. Такие следы могут анализироваться как

автоматически, так и в ручном режиме. В случае автоматического анализа диагностом предварительно составляется модель, содержащая нормативные значения, которые затем сравниваются с фактическими. По завершению диагностического этапа специальные программы-боты направляют исследователю отчеты об обнаруженных отклонениях. Часто такие отчеты содержат и предварительный прогноз по динамике исследуемых характеристик.

Заключение. Таким образом можно констатировать, что современная цифровая среда предоставляет широкий спектр возможностей для осуществления педагогической диагностики. К ним можно отнести как традиционные средства, входящие в область «оцифрованной» дидактики – созданные при помощи средств информационно-коммуникационных технологий виртуальные аналоги бумажных тестов, анкет, опросников, портфолио и пр., так и относительно новые, созданные на базе «сквозных» технологий средства анализа и прогнозирования поведения в цифровой среде («цифровых следов»), виртуальных симуляторов и кейсов, а также средств комплексной верификации образовательных результатов на основе технологий распределенных реестров (блокчейн) и машинного обучения при распознавании «цифрового почерка» при реализации прокторинга диагностических мероприятий.

Список литературы

1. Блинов В. И., Сергеев И. С., Есенина Е. Ю. Основные идеи дидактической концепции цифрового профессионального образования и обучения. М. : Перо, 2019. 24 с.
2. Блинов В. И. Цифровая дидактика: модный тренд или новая наука? // Профессиональное образование. 2019. № 3. С. 27–32.
3. 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.
4. Dostovalova E. V., Lomasko P. S., Maschanov A. A., Nazarenko E. M., Simonova A. L. Teaching in a continuously and dynamically changing digital information and learning environment of a modern university [Electronic resource] // The New Educational Review. 2018. Vol. 52, № 2. P. 126–142. URL: http://www.educationalrev.us.edu.pl/dok/volumes/tner_3_2018.pdf (date of access: 05.12.2019).
5. Vlieghe J. A technosomatic account of education in digital times. Neil Postman's views on literacy and the screen revisited // Studies in Philosophy and Education. 2015. Vol. 35, № 2. P. 163–179.

Сведения об авторах

Ломаско Павел Сергеевич, Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева, адрес: Российская Федерация, 660049, г. Красноярск, ул. Перенсона, д. 7; тел. +7(391)2639743; Сибирский федеральный университет; адрес: 660041, г. Красноярск, пр-т Свободный, д.79; e-mail: pavel@lomasko.com

Симонова Анна Леонидовна, Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева; адрес: Российская Федерация, 660049,

г. Красноярск, ул. Перенсона, д. 7; тел. +7(391)2639743; Сибирский федеральный университет; адрес: 660041, г. Красноярск, пр-т Свободный, д.79; e-mail: simonova75@yandex.ru

Фадеева Ольга Андреева, Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева; адрес: Российская Федерация, 660049, г. Красноярск, ул. Перенсона, д. 7; тел. +7(391)2639743; Красноярский краевой институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования; адрес: Российская Федерация, 660079, г. Красноярск, ул. Матросова, д. 19; *iboomer@mail.ru*

УДК [378.147:004]:616-083

ЦИФРОВИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА УЧЕБНЫХ ПРАКТИК ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ У СТУДЕНТОВ НАЧАЛЬНЫХ КУРСОВ КРАСГМУ

***Шарова Ольга Яновна, 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 рассматриваются внедрение цифровых технологий в учебный процесс практик на начальных курсах медицинского университета.

Ключевые слова: цифровая педагогика, информационные технологии в медицинском образовании, электронное образование.

DIGITALIZATION OF EDUCATIONAL PRACTICES PROCESS ON NURSING IN STUDENTS OF JUNIOR COURSES OF KRASNOYARSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

***Sharova Olga Yanovna, Vahrusheva Natalia Petrovna,
Ivanov Vitaly Gennadievich, Lisovskaya Natalia Mihailovna***

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

Abstract. The article deals with the introduction of digital technologies in the educational process of practices at junior courses of medical University.

Keywords: digital pedagogy, information technologies in medical education, electronic education.

Современные условия диктуют создание новых подходов в высшем образовании России, профессиональная компетенция которых рассматривается как основная цель и результат профессионального образования [1]. Научно-техническая революция как новая реальность привела к появлению новых терминов, в том числе включающих определение «цифровая» – цифровая экономика, цифровое искусство, цифровая педагогика, цифровая медицина и здравоохранение и т.п.

Цифровая педагогика - это не внедрение цифровых технологий в учебный процесс. В термине «Цифровая педагогика» смыслообразующим словом является

«педагогика», и поэтому позволим напомнить, что педагогика – наука о специально организованной целенаправленной и систематической деятельности по формированию человека, о содержании, формах и методах воспитания, образования и обучения. И если мы говорим о цифровой педагогике, то к данному определению термина «педагогика» мы добавляем слова «при помощи информационных технологий и интернета», подчеркивая, что «цифра» является только средством, механизмом инновационного развития образовательного процесса, которое может существенно повлиять на все выше перечисленные элементы, а также и на самого обучающегося [4].

Цифровизация или электронное образование в системе медицинского образования – один из наиболее быстрорастущих сегментов мирового рынка образования. Система электронного обучения ставит три цели:

1. обеспечение доступности и повышение качества образования для всех категорий обучающихся на основе оптимального использования возможностей электронных ресурсов;
2. определение перечня необходимых мероприятий для активизации процессов по внедрению медицинского электронного обучения;
3. сохранение и развитие лучшего отечественного и зарубежного опыта по поддержке постоянного профессионального развития специалистов.

Профессиональная деятельность современного врача неразрывно связана с постоянным использованием компьютерной техники, получением информации из Интернета, общением с медицинскими информационными системами, заполнением различных электронных документов, электронным обучением и дистанционным общением с коллегами и пациентами. Поэтому столь необходимо приобретение будущими врачами соответствующих компетенций в студенческие годы, углубленное изучение и освоение ИКТ [3].

Современные электронные методы обучения в медицинском вузе позволяют повысить качество образования, так как применение активных видов обучения, новейших образовательных технологий повышает активность и самостоятельность обучающегося при изучении материала. В процесс обучения включаются разного рода цифровые технологии. Сегодня занятие в медицинском вузе строится следующим образом: наряду с академической базовой формой применяются интерактивные варианты подачи знаний, такие как электронные справочники, электронные словари, электронные библиотеки, видеоресурсы. 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, онлайн-журналы, интернет-ресурсы. Видео- и аудиоматериалы, мультимедийные технологии позволяют ярче отразить содержание разделов изучаемого материала.

Цифровые технологии – это, прежде всего, активные формы обучения, которые сегодня широко внедряются в процесс обучения. Большое значение в активизации процессов обучения имеет комплексное и целенаправленное использование технических средств, однако главное в учебном процессе – активность студента, желание стать профессионалом. Активные методы охватывают все виды аудиторных занятий со студентами [4].

Глубокое изучение тематического материала в медицинском вузе диктует необходимость применения современных электронных технологий, позволяющих

предоставить обучающимся полный и свободный контакт с обширными объемами справочных данных, мониторинг изменений содержания материала в соответствии с новыми научными достижениями мирового масштаба.

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 факультетов «Лечебное дело», «Педиатрия», 2 курс «Стоматология».

На практических занятиях по учебным практикам по уходу за больными студенты начальных курсов впервые попадают в клинику, знакомятся с особенностями наблюдения и ухода за больными, общения с ними, с их родственниками и коллегами. Поэтому очень важно с самого начала привить им понимание необходимости правильного ухода за пациентами, соблюдение санэпидрежима в отделениях и норм этики и деонтологии, а также понимание значения этих мероприятий для ускорения выздоровления больных. Принцип компетентностного подхода к подготовке студентов является основополагающим с учетом ФГОС-3. Поэтому крайне важно именно в рамках этого модуля научить студентов основным навыкам ухода за тяжелыми больными, подготовки их к различным методам обследования и сбора биологического материала для анализов и оказанию неотложной помощи в короткие сроки. Кроме базовых учебников мы используем разработанные нами электронные методические пособия, представленные на сайте вуза, с ссылками на видеоматериалы и источники новых литературных данных, в которых собраны ключевые моменты, необходимые студентам для качественного усвоения знаний и систематизации полученной информации, а также мультимедийный материал.

Цифровые ресурсы предоставляют возможность расширить рамки наших учебных практик, ограниченной бюджетом учебных часов, включить в неё дополнительные темы и разделы для самостоятельного изучения студентами в виде текстов и электронных презентаций, использовать банк тестов, клинических задач, учебные фильмы практических навыков для самостоятельной отработки и закрепления ранее изученных навыков [2].

Для более полной оценки усвоения знаний во время курации практики проводится письменное тестирование студентов по пройденному материалу. Имеется достаточное количество детализированных тестовых вопросов, что закрепляет теоретические и практические знания студентов [2].

В дополнение к теоретическим и практическим вопросам, которые находятся в открытом доступе на сайте кафедры, существует база тестовых и ситуационных задач по различным разделам медицины в КрасГМУ, которые решаются после углубленного изучения теоретического материала. Важность решения ситуационных задач заключается в том, что обучающиеся имеют возможность на основании базы теоретических знаний самостоятельно использовать их в практической ситуации. Решение задач по ходу практических занятий дает возможность развивать коммуникативную составляющую образования, так как позволяет обучающемуся в процессе решения отстаивать свою точку зрения, предложить свою тактическую и терапевтическую схему, а преподаватель регулирует ход диалога и комментарии коллег.

Следует отметить, что бюджет свободного времени современного студента крайне ограничен, что порой ограничивает возможность его участия в НИРС либо

сопряжено с затратами времени после основной учебной программы, включая не только время для подготовки к занятиям, но и затраты на дорогу, которые в условиях современного мегаполиса могут быть весьма существенными. Учитывая исходную занятость студента, основная трудность при работе по выбранной им НИРС, связанная с нахождением и работой с материалом, в значительной мере снижается. Напротив, обсуждение между преподавателем и студентом разделов СРС и НИРС, связанных с подготовкой рефератов, презентаций, докладов существенно возрастает при использовании даже обычной электронной почты.

Накопленный опыт показывает, что для преподавания студентам возможно и целесообразно использование всех доступных цифровых технологий: электронной почты, социальные сети и т.д.[3]. В частности, эффективной формой работы является размещение материалов на сайте медицинской академии в документах кафедры сестринского дела и клинического ухода, включая:

- организационно-техническую часть, включающую расписание занятий, тематику;
- содержательную часть – собственно учебные материалы, методические разработки;
- ссылки на новые официальные документы в действующих редакциях;
- ссылки на статьи, материалы конференций, включая дискуссионные материалы.

Одной из форм самостоятельной работы студента является симуляционное обучение – важный сегмент обучения в медицинском вузе. Кроме обязательной работы студентов в отделениях стационаров, важная роль отводится обучению симуляционным технологиям с применением фантомов, с программным обеспечением, для закрепления и отработки полученных навыков. Для оптимизации учебного процесса на кафедре имеется фантомный класс, в котором студенты на каждом занятии осваивают практические навыки согласно существующей программе. Для лучшего усвоения материала, студенты, кроме примера преподавателя, используют видеонавыки, снятые преподавателями нашего университета и кафедры сестринского дела и клинического ухода.

В целом, применение цифровых технологий в ходе учебной практики по уходу за больными на начальных курсах медицинского вуза значительно улучшило качество подготовки студентов. 85% студентов отмечают постоянное использование цифровых электронных технологий в ходе учебной практики.

По окончании учебной практики проводится зачет с оценкой по рейтинговой системе, который выявляет достаточно высокий уровень освоения программы большинством студентов со средним балом 4,3-4,7 за прошедшие 3 года.

Используемые преподавателями кафедры, при изложении материала, электронные технологии придают образовательному процессу более яркую, динамичную окраску, что усиливает интерес обучающихся к изучению предмет.

Интерактивные методы в процессе обучения студентов являются серьезным вызовом традиционной форме образования. Полная замена традиционного обучения на электронные методы в медицинском университете невозможна, поскольку внедрение интерактивных методов позволяет всего лишь повысить уровень компетентности современного специалиста, создает расширенные возможности для доступа к научно-практическим достижениям мирового уровня, способствует личностному развитию,

повышению профессиональной квалификации. Информационные технологии необходимы для укрепления связи и взаимодействия преподавателя и обучающегося.

Наш опыт показывает, что такая система обучения студентов навыкам ухода за больными с применением цифровых технологий, повышает заинтересованность студентов в изучении предмета, способствует развитию основ клинического мышления. Студенты начинают глубже понимать все особенности и сложности выбранной ими профессии, более осознано подходят к вопросам дальнейшей профессиональной подготовки, т.е. существенно повышается мотивация дальнейшего обучения в медицинском вузе.

Таким образом, современный метод преподавания в КрасГМУ с использованием информационных технологий свидетельствует об эффективности, необходимости и огромной перспективе применения в процессе обучения электронных технологий [4]. По мере развития информационно-коммуникационных технологий возрастает число сторонников внедрения в процесс обучения электронных методов. Цифровые методы обучения позволяют повысить качество образования, так как их применение увеличивает процент самостоятельной работы студентов при освоении материала. Мировая компьютеризация, развитие интерактивных технологий и масштабное их применение в образовательном процессе содержат огромный потенциал для формирования нового выпускника медицинского университета высокого профессионального уровня, способного использовать в своей практической деятельности современные электронные технологии.

Список литературы

1. Дябкин Е. В., Винник Ю. С., Кочетова Л. В. Значимость современных компьютерных технологий в процессе освоения клинической практики Уход за больными хирургического профиля // Актуальные вопросы современной хирургии : сб. науч.-практ. работ, посвящ. 70-летию зав. каф. общ. хирургии им. проф. М. И. Гульмана КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого заслуж. деятеля науки РФ, заслуж. врача России Ю.С. Винника. Красноярск, 2018. С. 379–381.

2. Крючкова И. В., Панченко Д. И., Адамчик А. С., Ионов А. Ю., Кузнецова Е. А., Солодова Ю. А., Бочарникова М. И., Шевченко О. А., Непсо А. А. Пятилетний опыт проведения учебной практики у студентов 1 курса лечебного факультета // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 4-1. С. 187–188.

3. 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.

4. Мальцева А. Н. Современные методы в учебном процессе медицинского вуза // Современные проблемы науки и образования. 2019. № 4. С. 94.

Сведения 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. +7(913)1888467; e-mail: toja03@yandex.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

IV. ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА

УДК 378.661+614.23

СОБЫТИЙНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ЛИЧНОСТНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ РАЗВИТИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Артюхина Александра Ивановна, Великанова Ольга Фёдоровна

*Волгоградский государственный медицинский университет,
Волгоград, Российская Федерация*

Аннотация. Личностно-профессиональное развитие студентов медицинских вузов имеет большое значение, как в теории педагогики высшей школы, так и в практике реализации непрерывного медицинского образования и постоянного самосовершенствования будущих врачей. Статья посвящена актуальной проблеме поиска новых подходов к вовлечению студентов-медиков в личностно-профессиональное развитие, обоснованию применения технологии событийного образования. Выявлены достоинства и ограничения событийного образования как педагогической технологии подготовки специалистов новой формации. Обсуждаются возможности событийного образования в практике высшей медицинской школы для личностно-профессионального развития студентов. Рассмотрена классификация образовательных событий в высшей школе и варианты их проектирования. Предложен опыт бинарного проектирования: проектирование собственно образовательного события и проектирование участия студентов в нем. В статье обоснован принцип двойного целеполагания как отправная точка алгоритма вовлечения студентов в личностно-профессиональное развитие в процессе событийного образования в университете. На примере Волгоградского государственного медицинского университета обобщена практика участия студентов-медиков в образовательных событиях разного уровня. Результаты исследования позволяют теоретически грамотно проектировать, организовывать, проводить образовательные события в вузе с акцентом на личностно-профессиональное развитие студентов.

Ключевые слова: личностно-профессиональное развитие, событийное образование, образовательное событие, студенты-медики.

EVENT EDUCATION IN PERSONAL AND PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

Artyukhina Alexandra Ivanovna, Velikanova Olga Fedorovna

Volgograd State Medical University, Volgograd, Russian Federation

Abstract. Personal and professional development of medical students is of great importance, both in the theory of pedagogy of higher education, and in the practice of continuous medical education and continuous self-improvement of future doctors. The article is devoted to actual problem in search of new approaches to involvement of medical students in personal and professional development, justification of event education technology use. The advantages and limitations of event education as a pedagogical technology of training specialists of a new formation are revealed. The possibilities of event education in practice of higher medical school for personal and professional development of students are discussed. Classification of educational events in higher education and variants of their design are considered. The

experience of binary design is proposed: designing actual educational event and designing the participation of students in it. The article substantiates the principle of dual goal-setting as starting point of the algorithm of students' involvement in personal and professional development in the process of event education at the university. On the example of Volgograd State Medical University, participation of medical students in educational events of different levels is generalized. The results of the study allow to design, organize and conduct educational events in the university with emphasis on personal and professional development of students.

Keywords: personal and professional development, event education, educational event, medical students.

Профессиональная подготовка в высшей медицинской школе осуществляется в ситуации непрерывно модернизируемого высшего образования (смены образовательной парадигмы, внедрения компетентного подхода, постоянно обновляемых Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования) и глубоких преобразований в российском здравоохранении (появления инновационных технологий, смены моделей профессионализации). Профессионализацию рассматривают как эффективное развитие интеллектуальных, эмоционально-волевых и личностно-профессиональных качеств на протяжении всего процесса обучения [1, 2]. Потребность в решении задачи перехода от рутинной подготовки кадров к креативному развитию интеллекта, поставленной в Государственной программе развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 года, возрастающие требования к личностным и профессиональным качествам выпускников медицинского вуза актуализируют проблему поиска новых подходов к вовлечению студентов-медиков в личностно-профессиональное развитие.

Цель исследования. Обоснование значимости событийного образования в личностно-профессиональном развитии студентов-медиков и обобщение опыта Волгоградского государственного медицинского университета по применению данной образовательной технологии стало целью нашего исследования.

Материалы и методы. Эмпирической базой исследования являлся Волгоградский государственный медицинский университет. В работе использованы методы теоретического познания наблюдения, системного анализа мероприятий и образовательных событий, сравнения, группировки данных, обобщения.

Результаты. Одной из тенденций развития современного образования названо событийное образование для цифрового поколения [3]. Представление о собственно событии, его признаках, внутренней сущности, влиянии на культуру как следствие ценностного и предметного изменения бытия, затрагивающего смысловые связи и отношения, а также разрыв непрерывности детально изучены исследователями - философами, социологами, психологами [4, 5, 6]. Событийное образование основывается на понятии образовательного события. В отечественной научной педагогической литературе понимание образовательного события разнопланово. Его рассматривают как ответственное действие, как переход из одного в другой тип поведения, от одних представлений к другим, завершённый акт деятельности и «рассказ» об этом акте «самому себе» и «другому», как пространство для самоизмерения, поиска идентичностей, самоопределения, единицу образовательного проектирования [7, 8, 9, 10].

В контексте нашего исследования под термином «событийное образование» понимаем образовательную технологию, которая не подменяет собой традиционное обучение, но дополняет его, представляет собой совокупность образовательных событий, для которых характерны чёткая направленность, локальный характер воздействия на сознание, поведение и эмоциональную сферу студентов. Образовательное событие трактуем вслед за Т.М. Ковалёвой и М.Ю. Жилиной в качестве изменения, которое человек оценивает как значимое для его образования и активно включённое в межсобытийные связи [11].

Педагогическая технология подготовки специалистов новой формации «событийное образование» имеет несомненные достоинства, к которым отнесены:

- добровольность участия студентов,
- повышение мотивации к учебной и профессиональной деятельности,
- расширение образовательного горизонта за пределы программ и стен аудиторий,
- возможность практики межличностного общения и спонтанной коммуникации,
- разнообразие мероприятий и осознанный выбор вида и способа участия в них,
- погружение в различные социальные роли,
- реализация активности обучающихся, ситуаций успеха и рефлексии,
- формирование у студентов междисциплинарных связей разного уровня, системного подхода к пониманию объекта профессиональной деятельности в теоретическом и в практическом ключе,
- ориентация на самообразование и саморазвитие, осуществляемая не путем прямого педагогического воздействия, а посредством создания условий.

Последние два положения особенно важны для студентов-медиков, ибо изучая человека по уровням (молекулярный, клеточный, органный) и нозологиям, целостное представление о пациенте будущие врачи формируют самостоятельно, также как определяют и вектор своего личностно-профессионального развития. Событийное образование в практике высшей медицинской школы создаёт условия для личностно-профессионального развития студентов, поскольку предоставляет свободу выбора самореализации, даёт возможность проявить личные качества, невостребованные в формальном учебном процессе. Представленные в исследовании Е.М. Сафоновой характеристики процесса и содержания профессионального развития в русле принципа событийности можно экстраполировать на личностно-профессиональное развитие студентов-медиков [12]. В.И. Слободчиков полагает, что возникающая у субъектов образовательного события событийная общность представляет собой необходимую ситуацию развития человека. «Полнота связей и отношений между людьми обеспечивается только в структуре со-бытийной общности, основная функция которой – развитие. Со-бытие есть то, что развивает и развивается; результат развития здесь - та или иная форма, тот или иной уровень индивидуальной коллективной субъектности» [13.-С.153]. Использование технологии событийного образования способствует не только формированию универсальных и профессиональных компетенций, но и личностно-профессиональному развитию студентов, поскольку сочетает в себе радость

от соучастия в ярком интересном деле, понимание перспектив своей профессии и большие возможности проявления инициативы, креативности.

Существуют и некоторые ограничения в использовании событийного образования. Так, низкую мотивацию педагогов к использованию событийного образования Н.Е. Чепрасова объясняет отсутствием системных представлений об используемых педагогических технологиях и практиках реализации образовательных событий приводящих к отрицательному опыту [14]. Объективные причины, затрудняющие использование событийного образования, обусловлены с одной стороны, невозможностью предусмотреть в рабочих программах дисциплин возможные события на грядущие годы, особенно регионального и всероссийского уровня; участием в образовательных событиях университетского уровня студентов разных направлений подготовки, различающиеся формируемыми универсальными и профессиональными компетенциями; с другой стороны, сложностью фиксации приращения новых знаний, умений студентов в процессе событийного обучения известными способами оценивания; отсутствием общепринятых критериев для характеристики конкретного мероприятия как образовательного события, и не всегда корректной обратной связью со студентами-участниками.

Классификацию образовательных событий в высшей школе можно проводить по разным основаниям. Для практических целей важно разграничение образовательных событий по масштабу - события кафедрального, факультетского, университетского, регионального, всероссийского или международного уровня. Образовательные события, в зависимости от акцента в развитии личностно-профессиональных качеств студентов, можно классифицировать на события научно-образовательные (конференции, форумы), профессионально-образовательные (медицинские дебаты, олимпиады, мастер-классы), образовательные развлечения - edutainment (игры типа «Что, где, когда», квесты, средства массовой информации, применяемые для обучения посредством развлечений), социально-образовательные (примером может служить «Проекториум», объединяющий отдых и разработку социальных проектов в команде). Предлагаемая классификация событий по направленности на развитие разных личностно-профессиональных качеств во многом условна. Для достижения педагогических целей, в том числе и вовлечения студентов в процесс личностно-профессионального развития считаем полезной классификацию событий в зависимости от участия преподавателя в проектировании.

Образовательное событие кафедрального либо университетского уровня проектирует один или группа преподавателей, тогда как события большего масштаба могут быть разработаны другими лицами, а педагог вместе со студентами лишь участвует в этом событии (например, вебинар, конкурс). Преподаватель университета должен владеть опытом бинарного проектирования, то есть уметь проектировать как собственно образовательное событие, так и проектировать участие студентов в нем. Варианты проектирования будут различны, однако для вовлечения студентов в личностно-профессиональное развитие считаем целесообразным проектировать образовательное событие, участия в нем студентов совместно с обучающимися. Предлагаем в обоих случаях на подготовительном этапе не только информировать студентов о предстоящем мероприятии, но и выяснить их ожидания, ориентировать на осмысление вопроса какие личностные и профессиональные качества каждый планирует совершенствовать в ходе участия в образовательном событии. Принцип

двойного целеполагания, когда студент определяет для себя дидактическую цель и цель личностно-профессионального развития, служит отправной точкой алгоритма вовлечения студентов в личностно-профессиональное развитие в процессе событийного образования в университете. Осознание студентом потребности в личностно-профессиональном развитии способствует формированию профессионально-субъектной позиции обучающегося, которая затем трансформируется в профессионально-субъектную позицию специалиста, стремящегося к самосовершенствованию и участию в непрерывном медицинском образовании [15]. При проектировании преподавателем события кафедрального - университетского масштаба со студентами обсуждаются вопросы выбора места, оформления мероприятия, роли каждого студента, формирования команд. Студенты либо команды студентов получают перед мероприятием задания, суть которых зависит от вида и уровня события. При наличии творческого компонента мероприятия, например, второго этапа олимпиады по биохимии студенты предлагают свои варианты творческих заданий. На этапе рефлексии по завершении события подводятся итоги, обсуждаются в форме свободной дискуссии наиболее интересные, важные, нужные моменты, анализируются результаты достижения поставленных целей, в том числе целей личностно-профессионального развития.

Обобщение практики участия студентов Волгоградского государственного медицинского университета в образовательных событиях разного уровня свидетельствует, что чем активнее студент участвовал в проектировании, организации, проведении события, тем более ярким и значимым для его личностно-профессионального развития оно представало. Событийное образование будет успешно способствовать личностно-профессиональному развитию студентов медицинского вуза, если

- будет осознана потребность в личностно-профессиональном развитии,
- студенты будут привлечены к процессу проектирования образовательного события,
- на этапе проектирования и осуществления образовательного события будет реализован принцип двойного целеполагания и на этапе рефлексии оценены успехи в достижении поставленных целей,
- при проведении мероприятия создана ситуация успеха для участников.

Заключение

Проблема личностно-профессионального развития студентов медицинских вузов имеет большое значение, как для теории педагогики высшей школы, так и для практики реализации непрерывного медицинского образования и постоянного самосовершенствования будущих врачей. Результаты исследования позволяют теоретически грамотно проектировать, организовывать, проводить образовательные события в вузе с акцентом на личностно-профессиональное развитие студентов.

Список литературы

1. Кагитина И. В., Волчанский М. Е. Профессионализация личности с позиций компетентного подхода в системе медицинского образования // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 7. Философия. Социология и социальные технологии. 2008. Вып.7. С. 25–28.

2. Кагитина И. В. Профессиональная социализация студентов медицинских вузов : автореф. дис. ... канд. социол. наук. Волгоград, 2008. 28 с.
3. Неборский Е. В. Образование будущего: ключевые педагогические инновации и тенденции в развитии образовательной среды [Электронный ресурс] // Интернет-журнал «Наукovedение». 2015. Т. 7, № 2. URL: <http://naukovedenie.ru/PDF/166PVN215.pdf> (дата обращения: 12.12.2019).
4. Грякалов А. А. Письмо и событие: Эстетическая топография современности. СПб. : Наука, 2004. 340 с.
5. Еникеев А. А. Событие, сознание, текст в пространстве социально-философского знания : автореф. дис. ... канд. филос. наук. Екатеринбург, 2003. 23 с.
6. Барабанщиков В. А. Восприятие и событие. СПб. : Алетейя, 2002. 512 с.
7. Эльконин Б. Д. Введение в психологию развития (в традиции культурно-исторической теории Л.С. Выготского). М. : Тривола, 1994. 168 с.
8. Асмолов А. Г., Левит М. В. Культурная антропология вариативного образования [Электронный ресурс]. URL: www.mcsi.ru/publikacii/kulturnaya-antropologiya.doc (дата обращения: 20.09.2012).
9. Кобзева Л. В., Шевелева А. И., Клымчук Е. А. Образовательные события как практика понимания и принятия [Электронный ресурс]. // Межрегиональная Тьюторская ассоциация : [сайт]. <http://www.thetutor.ru/open/article12.html> (дата обращения: 10.05.2012).
10. Аверков М. С., Ермаков С. В., Попов А. А. Событие как единица образовательного проектирования [Электронный ресурс]. URL: <http://opencu.ru/dcs/spaw2/uploads/files/eventop.pdf> (дата обращения: 05.05.2012).
11. Ковалёва Т. М., Жилина М. Ю. Среда и событие: к дидактике тьюторского сопровождения [Электронный ресурс] // Новые ценности образований. URL: <https://www.values-edu.ru/?p=219> (дата обращения: 05.05.2019).
12. Сафронова Е. М. Формирование нравственно-смыслового отношения к образованию как цель и результат школьного воспитания : монография. Волгоград : Перемена, 2004. 333 с.
13. Слободчиков В. И. Очерки психологии образования. Биробиджан : Изд-во БГПИ, 2005. С. 153–157.
14. Чепрасова Н. Е. Особенности проектирования и организации образовательных событий в воспитательной системе образовательной организации. Иркутск : Изд-во ГАУ ДПО ИРО, 2016. 83 с.
15. Артюхина А. И., Бондаренко Е. В. Формирование профессионально-субъектной позиции студента-медика как основы личностно-профессионального развития : монография. Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012. 208 с.

Сведения об авторах

Артюхина Александра Ивановна, Волгоградский государственный медицинский университет; адрес: 400131, г. Волгоград, пл. Павших борцов,1, тел. 8(927)5363394; e-mail:alexandraiart2591@gmail.com

Великанова Ольга Фёдоровна, Волгоградский государственный медицинский университет; адрес: 400131, г. Волгоград, пл. Павших борцов,1, тел. 8(927)0671487; e-mail:olgavel2016@rambler.ru

**ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ КАК
ОСНОВНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ПРОФЕССИИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА**

*Бакшеев Андрей Иванович, Турчина Жанна Евгеньевна,
Нор Ольга Владимировна*

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

Аннотация. В статье рассмотрена концепция медицинской коммуникативной компетентности и представлены подходы по ее внедрению в систему высшего медицинского образования.

Коммуникативная компетентность медицинского работника рассматривается как интеллектуально и мотивационно обусловленная социально-профессиональная характеристика, которая основана на коммуникативных способностях, навыках и знаниях и представляет возможность медицинскому работнику осуществлять необходимые коммуникативные действия в реальном межличностном взаимодействии. Наличие коммуникативной компетентности в медицинской сфере означает овладение первичной инициативой в общении, умением собирать информацию, объяснением и постановкой целей и задач при осуществлении необходимых диагностических и лечебных мероприятий, использованием различных коммуникативных методик и т.п.

При этом наличие данной компетентности должно возникнуть до начала профессиональной деятельности, в связи с чем возникает необходимость в разработке специальных учебных программ и педагогических методик при подготовке специалистов-медиков. Рациональным представляется разработка и внедрение в образовательную практику медицинского вуза сквозной программы, направленной на изучение медицинской коммуникации, которая может обеспечить преобразование теоретических знаний и первоначальных навыков общения в коммуникативную компетентность будущего врача.

Ключевые слова: коммуникативная компетентность, подготовка студентов, учебные программы, медицинская профессия.

**FORMATION OF COMMUNICATIVE COMPETENCE AS THE MAIN COMPONENT
OF MEDICAL PROFESSION**

*Baksheev Andrey Ivanovich, Turchina Janna Evgenievna,
Nor Olga Vladimirovna*

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

Abstract. The article considers the concept of medical communicative competence and presents approaches to its implementation in the system of higher medical education.

The communicative competence of a medical specialist is considered as an intellectually and motivationally determined socio-professional characteristic that is based on communicative abilities, skills and knowledge, and represents the opportunity for a medical specialist to carry out necessary communicative actions in real interpersonal interaction. The presence of communicative competence in medical field means mastering primary initiative in communication, the ability to collect information, explaining and setting goals and objectives

in the implementation of necessary diagnostic and therapeutic measures, using various communicative techniques, etc.

Moreover, this competency should arise before the beginning of professional activity, and therefore there is a need to develop special training programs and pedagogical techniques in training of medical specialists. medical university is worth developing and introducing into educational practice an end-to-end program aimed at studying medical communication, which can ensure transformation of theoretical knowledge and initial communication skills into the communicative competence of a future doctor.

Keywords: communicative competence, student training, learning programs, medical profession.

Цель исследования

Цель статьи - сформулировать современную концепцию профессиональной (медицинской) коммуникативной компетентности и предложить подходы для ее эффективного внедрения в систему подготовки медицинских кадров.

Материалы и методы исследования

В процессе работы был использован объемный информационный материал, который обработан с использованием таких методов, как структурно-логический анализ, абстрактное мышление с учетом принципов системного подхода и системного анализа.

Результаты исследования

Учитывая мировые стандарты медицинской помощи, утвержденные в 1999 г. Советом по аккредитации высшего медицинского образования (Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME)), учебные программы медицинских учебных заведений должны обеспечивать своим студентам усвоение знаний и овладение навыками в рамках шести основных компетентностей [1], таких, как: медицинские теория и знания; уход за больными и процедурные навыки; межличностные и коммуникативные навыки; практическое обучение и совершенствование; умение проводить практику в сфере действующей системы здравоохранения; профессионализм.

Исследователи трактуют коммуникативную компетентность врача как основанную на коммуникативных способностях, умениях и знаниях, интеллектуально и мотивационно обусловленную социально-профессиональную характеристику, позволяющую врачу самостоятельно и ответственно реализовывать эффективные и адекватные коммуникативные действия в конкретных ситуациях межличностного взаимодействия [2, 3].

Согласно исследований, почти две трети медицинских ошибок обусловлены неэффективной коммуникацией, а не использованием неверных диагностических и лечебных методик [4, 5].

Эффективная коммуникация в медицине имеет много преимуществ - повышение качества предоставления медицинских услуг и удовлетворенности пациентов, лучшая приверженность к лечению, уменьшение количества судебных процессов и т.п. [6]. Коммуникативные навыки являются одним из основных критериев восприятия и оценки уровня квалификации медицинского работника пациентами, которые, в первую очередь, преимущественно оценивают «отношение к себе», во вторую - «результаты

лечения», а уже далее - «опыт работы», «отзывы других больных» и т.д. [7, 8]. Именно поэтому формирование навыков медицинской коммуникации является необходимым условием успешной профессиональной деятельности врача и должно быть интегрировано в современную систему подготовки медицинских кадров.

Медицинские работники, которые способны находить подход и взаимопонимание с пациентами, своевременно выявлять и эффективно реагировать на эмоциональные проявления собеседника, хорошо владеют навыками коммуникации, являются более успешными специалистами, меньше страдают от профессионального выгорания [9].

Понимая всю важность данного вопроса, в странах Европы, США, Австралии и других развитых странах мира, медицинскую коммуникацию начали интегрировать в учебные программы медицинских учебных заведений, начиная еще с 90-х годов прошлого века, и на сегодняшний день она является обязательным элементом учебного процесса [10].

Современные отечественные учебные программы медицинских вузов предусматривают, среди прочего, формирование у студентов навыков межличностного взаимодействия. Однако основы коммуникативных навыков закладываются при изучении основ психологии, биоэтики и деонтологии. Вышеназванные предметы не связаны с началом практической работы студентов в клинике по временным параметрам и не учитывают реалий этого процесса. При этом большие ожидания возлагаются на возможность наблюдения за процессом общения между практикующими врачами и пациентами и перенимание этого опыта. На практике же здесь существует ряд преград: практические врачи не всегда демонстрируют должный уровень общения с пациентами, который мог бы быть образцом для студентов; большое количество студентов в группе ограничивает одинаковую возможность индивидуальной работы с пациентом, а также делает для преподавателя почти невозможным наблюдать в ходе этого процесса за каждым из студентов; необходимость сразу контактировать с пациентом вызывает у студента нервозность и стресс, поскольку лишает права на пробу и ошибку это не позволяет ему сосредоточиться на процессе общения и способствует формированию негативного или ошибочного опыта [11].

Исследования показывают, что студенты при поступлении в клинику не всегда владеют необходимым арсеналом коммуникативных знаний и умений [12]. Овладение коммуникативной компетентностью в медицине предполагает усвоение таких элементов, как инициация общения, сбор информации, разъяснение и планирование диагностических и лечебных процедур, завершение разговора, хотя не меньшее значение имеет установление доверительных отношений, структурирование коммуникации, применение различных коммуникативных методик с целью обеспечения терапевтического воздействия на пациента. [13]

Именно поэтому овладение данной компетентностью должно начинаться еще до начала работы в клинике и подтверждает необходимость выделения отдельного цикла занятий для формирования начальных навыков общения и доработки учебно-методической базы.

Преподавание цикла «Коммуникативные навыки в медицине» в структуре учебной дисциплины «Уход за больными» должно иметь мультидисциплинарный

подход и осуществляется на кафедрах пропедевтики внутренней медицины, детских болезней и общей хирургии.

Начало цикла должно быть посвящено основам деонтологии и эффективной коммуникации. На этом занятии обсуждаются основные принципы профессиональной деятельности медицинского работника, современные коммуникационные модели, факторы, влияющие на общение врача с пациентом, ознакомление с понятиями информированное согласие пациента и особенности его получения, конфиденциальность. В практической части студенты отрабатывают навыки представления и презентации себя как профессионала-медика, техники вербального и невербального общения, методы преодоления психологических барьеров в общении, особенности общения с лицами, которые принадлежат к разным этнокультурным или религиозным группам (протокол В-А-Л-А-Н-С-Е) [14].

Далее должны быть рассмотрены респект больного и его роль в оценке общего состояния пациента, обсуждаются правила проведения респекта больного и обобщение полученных данных. Студенты учатся применять коммуникативные техники, способствующие установлению доверительных отношений с пациентом и способствующие эффективному сбору медицинской информации (протокол С-Л-А-С-С) [15].

Следующие занятия должны быть сфокусированы на особенностях общения с ребенком как членом семьи. Здесь рассматриваются основные принципы адекватного ухода, определенные правовые аспекты оказания помощи детям (легальное опекунство, предоставление медицинской информации и получения согласия, конфиденциальности и т.д.).

Далее должны быть рассмотрены особенности общения с пациентами, страдающими хирургическими заболеваниями и членами их семей, если сам пациент без сознания или находится в тяжелом состоянии; при обсуждении вопросов, связанных с заболеваниями половых органов. При этом студенты отрабатывают методику общения с эмоциональными или разгневанными пациентами или их родственниками (протокол Е-V-E). [16].

Следующим шагом должно стать изучение сообщения плохих новостей и обсуждения медицинской ошибки. Для этого студенты отрабатывают коммуникативные техники, согласно протоколов С-О-Н-Е-С и S-P-I-K-E-S [17].

Итогом изучения цикла «Коммуникативные навыки в медицине» должна стать отработка различных сценарных ситуаций, например: респекты взрослого пациента (терапевтического или хирургического профиля) с определением ЧСС, ЧДД и АД; респекты матери младенца, который плачет, с определением ЧСС и ЧДД у ребенка.

Преподавание этого цикла требует особого подхода, который направлен не только на получение теоретических знаний, но имеет индивидуализированный и интерактивный формат, основанный на принципах доказательной медицины и личностно-ориентированном подходе. Реализация этой стратегии возможна благодаря использованию интерактивных технологий, в связи с чем занятия проводятся в виде дискуссий, тренингов, ролевых игр, рефлексивных техник и др., которые способствуют более глубокой вовлеченности студентов в процесс обучения, активизируют учебно-познавательную деятельность и способствуют профессиональному становлению будущего врача [18].

Коммуникативные навыки являются одной из важнейших составляющих успешной деятельности врача любой специальности, обеспечивая ему эффективное и качественное взаимодействие не только в модели «врач-пациент», но и при общении с коллегами, младшим медицинским персоналом и родственниками пациентов [19].

Для надлежащего уровня овладения коммуникативной компетентностью необходимым является внедрение сквозной программы по медицинской коммуникации, которая будет способствовать реализации методического и системного подхода для улучшения и практической отработки навыков общения на протяжении всего обучения в вузе.

В частности, на третьем курсе при изучении пропедевтики внутренней медицины, педиатрии и общей хирургии акцент следует делать, как нам кажется, на дальнейшее усвоение студентами особенностей расспросов пациентов в зависимости от заболевания. При разработке всех алгоритмов физикального обследования или медицинских манипуляций включать коммуникативные навыки (приветствие, представление, объяснение цели взаимодействия, получения согласия на проведение манипуляции, должное комментирование действий пациенту в ходе процедуры, умение сообщить результат обследования и т.п.). На четвертом курсе целесообразно рассматривать темы медицинской коммуникации при изучении внутренней медицины и хирургии, поскольку студенты, усваивая знания о клинических проявлениях, алгоритмы диагностики и лечения ряда заболеваний, переходят на качественно высший уровень, поэтому могут более эффективно проработать такие моменты, как получение информированного согласия на лечение, информирование пациента о необходимости лечения с высоким риском побочных эффектов или сообщение о медицинской ошибке. На занятиях по психиатрии, где имеет место работа с пациентами, которые не отвечают за свои поступки, следует рассмотреть правовые аспекты коммуникации при работе с такой категорией пациентов, т.е. как выбрать наилучшую тактику поведения для предупреждения возможной конфликтной ситуации и уметь позитивно поддерживать эмоциональное состояние пациента.

Практическое занятие «тяжелый разговор» должно стать обязательным элементом дисциплин «Онкология» и «Нейрохирургия» на пятом курсе с привлечением стандартизированных пациентов. Такой подход даст возможность студентам получить опыт сообщения плохих новостей пациенту и членам его семьи в безопасных условиях, а дальнейшее обсуждение будет способствовать осознанному формированию личной коммуникативной тактики, что собственно и является формированием коммуникативной компетентности.

Заключение

При подготовке специалистов медицинского профиля для достижения соответствия растущим требованиям к уровню владения коммуникативными навыками необходима оптимизация учебных программ и использование специальных педагогических подходов [20]. Целесообразными являются разработка и внедрение сквозной программы по медицинской коммуникации, что обеспечит методический и системный подход для трансформации теоретических знаний и начальных навыков общения в полноценную коммуникативную компетентность будущего врача. Таким образом, внедрение в программу подготовки студентов-медиков в структуре учебной дисциплины «Уход за больными» отдельного цикла занятий «Коммуникативные навыки в медицине» является требованием времени.

Поиск и обоснованное внедрение в учебный процесс инновационных методик, направленных на эффективное приобретение студентами навыков по медицинской коммуникации, будет способствовать улучшению в дальнейшем качества оказания медицинской помощи пациентам в условиях современного здравоохранения.

Список литературы

1. Телеусов М. К., Досмагамбетова Р. С., Молотов-Лучанский В. Б. Сферы компетентности выпускника медицинского вуза. Компетентность: коммуникативные навыки: методические рекомендации. Караганда : Изд-во КГМУ, 2010. 46 с.
2. Михайлюк Ю. В., Хриптович В. А., Манулик В. А. Формирование коммуникативной компетентности у студентов медицинского вуза (теоретические и практические аспекты) : учеб.-метод. пособие. Минск : БГМУ, 2015. 68 с.
3. Wouda J. C., van de Wiel H. B. M. The communication competency of medical students, residents and consultants // *Patient Education and Counseling*. 2012. Vol. 86. P. 57–62.
4. Манулик В. А., Михайлюк Ю. В. Проблема коммуникативной компетентности в профессиональной деятельности врача (теоретический аспект) // *Инновационные образовательные технологии*. 2013. № 1 (33). С. 19–23.
5. Hulsmam R. L. Shifting goals in medical communication. Determinants of goal detection and response formation // *Patient Education and Counseling*. 2009. Vol. 74. P. 302–306.
6. Barry J. M., Edgman-Levitan P. A. Shared Decision Making - The Pinnacle of Patient-Centered Care // *The New England Journal of Medicine*. 2012. Vol. 399, № 9. P. 780–781.
7. Мадалиева С. Х., Асимов М. А., Ерназарова С. Т. Формирование и развитие коммуникативной компетентности врача // *Научное обозрение. Педагогические науки*. 2016. № 2. С. 66–73.
8. Epstein R. M., Street R. L. The Values and Value of Patient-Centered Care // *Annals of Family Medicine*. 2011. Vol. 9, № 2. P. 100–103.
9. Cushing A. M. Learning patient-centred communication: The journey and the territory // *Patient Education and Counseling*. 2015. Vol. 98. P. 1236–1242.
10. Silverman J. Teaching clinical communication: a mainstream activity or just a minority sport // *Patient Educ Couns*. 2009. Vol. 76. P. 361–367.
11. Сарапулова А. В., Теплякова О. В. Коммуникативные навыки студентов медицинского вуза: опыт наблюдения на кафедре поликлинической терапии // *Медицинское образование и профессиональное развитие*. 2016. № 1. С. 60–67.
12. Мадалиева С. Х., Кашаганова К. Т. Особенности формирования коммуникативной компетентности в условиях медицинского вуза // *Международный журнал экспериментального образования*. 2013. № 3. С. 141–143.
13. Smajdor A., Stockl A., Salter, C. The limits of empathy: Problems in medical education and practice // *Journal of Medical Ethics*. 2011. Vol. 37. P. 380–383.
14. Lewis V. O., McLaurin T., Spencer H. T., Otsuka N. Y., Jimenez R. L. Communication for all your patients // *Instr. Course Lect*. 2012. Vol. 61. P. 569–580.
15. Shield R. R., Tong I., Tomas M., Besdine R. W. Teaching communication and compassionate care skills: an innovative curriculum for pre-clerkship medical students // *Med. Teach*. 2011. Vol. 33. P. 408–416.

16. Van Weel-Baumgarten E., Bolhuis S., Rosenbaum M., Silverman J. Bridging the gap: how is integrating communication skills with medical content throughout the curriculum valued by students? // Patient Educ. Couns. 2013. Vol. 90. P. 177–183.

17. Bylund C. L., Brown R., Gueguen J. A., Diamond C., Bianculli J., Kissane D. W. The implementation and assessment of a comprehensive communication skills training curriculum for oncologists // Psycho-Oncology. 2009. Vol. 19. P. 583–593.

18. Бакшеев А. И. Конкурентоспособность выпускников, как показатель качества образования в вузе // Внутривузовские системы обеспечения качества подготовки специалистов: Тезисы докладов Всероссийского семинара. Красноярская государственная академия цветных металлов и золота, Красноярский центр непрерывного образования инженерных кадров. Красноярск, 2002. С. 74–76.

19. Турчина Ж. Е., Турчина Т. К., Нор О. В., Шарова О. Я. Формирование коммуникативной компетентности будущих врачей и обучающихся института последиplomного образования медицинского университета [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 5. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=25449> (дата обращения: 03.12.2019).

20. Бакшеев А. И. Нравственные традиции и их роль в воспитании молодого поколения // Проблемы подготовки специалистов в системе непрерывного образования : сб. ст. Красноярск: ГОУ ВПО «Гос. ун-т цвет. металлов и золота», 2006. Вып. 12. С. 81–85.

Сведения об авторах

Бакшеев Андрей Иванович Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79059962259; e-mail: baksh-ai@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

Нор Ольга Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79233055900; e-mail: 245900@mail.ru

УДК 378.1

**ОПЫТ ПРОФИЛАКТИКИ ЭКСТРЕМИЗМА В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ
(НА ПРИМЕРЕ РАБОТЫ ФГБОУ ВО «ЧИТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»)**

*Волнина Наталья Николаевна, Чупрова Диана Владимировна,
Алюшина Алёна Анатольевна, Стародубцева Ксения Анатольевна,
Розумная Елена Владимировна*

*Читинская государственная медицинская академия,
Чита, Российская Федерация*

Аннотация. Авторы статьи актуализируют значимость процесса гуманитаризации современного образования, отмечая его роль в формировании мировоззрения молодого поколения. Основное внимание уделяется анализу гуманитарного направления в медицинском образовании, которое может выступать способом профилактики и противодействия экстремизму. Отталкиваясь от понятия, форм, причин и последствий экстремизма, авторы рассматривают опыт ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» в профилактике экстремизма.

Ключевые слова: компетенции, учебно-воспитательная работа, экстремизм, гуманитарное направление.

**EXPERIENCE OF EXTREMISM PREVENTION IN STUDENT ENVIRONMENT (ON
THE EXAMPLE OF WORK OF FSBEI HE CHITA STATE MEDICAL ACADEMY)**

*Volnina Natalya Nikolaevna, Chuprova Diana Vladimirovna,
Alyushina Alyona Anatolyevna, Starodubtseva Ksenia Anatolyevna,
Rozumnaya Elena Vladimirovna*

Chita State Medical Academy, Chita, Russian Federation

Abstract. The authors of the article actualize the importance of modern education humanization process, noting its role in young generation world outlook formation. The main attention is paid to the analysis of humanitarian direction in medical education, which can be a way of preventing and opposing extremism. Based on the concept, forms, causes and consequences of extremism, the authors consider the experience of Chita State Medical Academy in the prevention of extremism.

Keywords: competencies, educational work, extremism, humanitarian direction.

Цель. К процессу межнационального, межэтнического воспитания молодёжи как способу профилактики экстремистских настроений нужно подходить гибко, пробуждая у молодых людей чувство любви к своей родине, заинтересовывая студентов в изучении культуры, традиций и национальных особенностей, одновременно повышая интерес к национальным особенностям других народов. Целью исследования стал анализ опыта работы по профилактике экстремизма в студенческой среде медицинского вуза.

Материалы и методы. В качестве материалов исследования выступили доклады участников международных конференций, нормативно-правовые источники. Основными методами исследования стали описательный и аналитический.

Результаты. В учебно-воспитательном процессе Читинской государственной медицинской академии создаются ситуации культурного, межличностного, межнационального, формального и неформального общения. Воспитательный процесс в рамках учебной деятельности реализуется через учебный процесс, олимпиадное движение и научно-исследовательскую деятельность. В качестве примеров можно назвать базовые и вариативные дисциплины гуманитарного блока кафедры гуманитарных наук с курсом педагогики и психологии высшей школы: «История Отечества», «Русский язык и культура речи», «Психология и педагогика» (в частности при изучении тем: «Конфликты», «Управление массами» и др.), «Философия» (ежегодный кинофестиваль короткометражных фильмов на темы: «С чего начинается Родина?», «Через традиции к будущему»). Разработан и преподаётся элективный курс «История религий», целью которого является формирование у студентов представления о феномене религии в контексте культурно-исторического развития, её месте и роли в социально-духовной жизни, в истории и современном мире, о многообразии её проявлений в разных пластах культуры.

Дисциплина знакомит студентов с религией как социокультурным феноменом; с её историческими формами, с правовой регламентацией деятельности религиозных организаций в РФ, проявлениями религиозного экстремизма в эпоху глобализации. Ценностный потенциал культуры в профилактике экстремистских настроений используется в Читинской государственной медицинской академии при проведении ещё одного элективного курса «Основы русской духовной культуры».

В рамках этого курса студенты знакомятся с понятием «духовность», мировыми и национальными религиями, местом православия в духовной культуре общества, библейской этикой как основой европейской нравственности, историей православия в России, русской православной культурой. Электив «Основы русской духовной культуры» также знакомит студентов с традициями русской медицины, основными на православных ценностях, с деятельностью сестёр милосердия. Содержание элективного курса нацелено на восполнение религиозных знаний, недостаток которых является питательной средой для экстремизма. История православия имеет богатый опыт добрососедства и соработничества, накопленный верующими, который остается невостребованным в национальных системах образования. Этот исторический опыт изучается и анализируется в рамках разработанного электива.

Научно-исследовательская деятельность студентов, являющаяся неотъемлемой частью высшего образования, представлена подготовкой и участием в молодёжных научно-практических конференциях таких как: «Медицина завтрашнего дня», «Духовная миссия современной медицины» в рамках Забайкальских Рождественских образовательных чтений; а также круглых столах: «Волонтерство как способ формирования межкультурной и межконфессиональной толерантности», «Зёрна фашизма» с докладами по проблемам ксенофобии, толерантности, нацизма, экстремизма, диалога религий в молодёжной среде и др.

Огромную роль в воспитании межнационального согласия играет и внеучебная деятельность, в которой можно выделить общественное, спортивное, волонтерское, культурно-творческое и просветительское направления.

В рамках общественного направления следует отметить участие студентов и преподавателей в общегородских мероприятиях патриотической направленности: праздновании Дня народного единства, Дня России, Дня рождения Забайкальского

края, а также академических мероприятиях, приуроченных к празднованию Великой Победы: митинг и церемония возложения венка к памятнику «Комсомолец Забайкалья».

Спортивное направление представлено ежегодными соревнованиями по народной бурятской борьбе «Барилдаан» в рамках празднования Сагаалгана, а также новым спортивным мероприятием – турниром для детей по аэробике «Рождественские встречи».

Культурно-творческое направление можно представить через такие мероприятия как ежегодное празднование Сагаалгана – (праздник Белого месяца). На мероприятии демонстрируются национальные бурятские песни, танцы, костюмы, кухня, игры, промыслы и традиции; фестиваль национальных культур «Национальностей много – нация одна», проводимый раз в два года. Целью проведения Фестиваля является воспитание у молодёжи уважения к национальным культурам и традициям, создание условий для культурного обмена, гармонизации межэтнических отношений в молодёжной среде, формирование толерантной культуры общения, сохранение, развитие и популяризация национального традиционного культурного наследия народов. В 2018 г. в рамках Фестиваля национальных культур была организована работа круглого стола «Через диалог культур к единству нации». В ходе работы круглого осуждались актуальные вопросы, связанные с интерпретацией понятия «толерантность»; воспитанием межнационального согласия в молодёжной среде; осмыслением истории России как примера взаимосвязи культур, а также межкультурного диалога в современном российском социокультурном пространстве.

В академии активно осуществляется просветительская деятельность со студентами, направленная на противодействие проявлениям экстремизма, формирование стойкого неприятия идей экстремистской и террористической направленности в молодёжной среде: проведение публичных лекций по теме «Экстремизм – бич нашего времени», кураторских часов на тему «Экстремизм и терроризм в молодёжной среде: меры профилактики и предупреждения». Задачи кураторского часа: определить формы поведения и действий, относящихся к экстремизму и терроризму; проанализировать виды ответственности за проявление экстремизма и совершение терактов; изучить социальные уроки террора; способствовать формированию непримиримого отношения к проявлениям экстремизма и терроризма; способствовать развитию критического отношения к восприятию разного рода информации. В качестве формы проведения кураторского часа выбрана интерактивная лекция с элементами дискуссии. Ход занятия включает главные этапы: вступительную речь куратора, содержательную часть (определение понятий экстремизм и терроризм, причины появления экстремизма в России, формы проявления экстремизма, каналы влияния экстремистских организаций на молодёжь, последствия деятельности экстремистских организаций, принципы и меры противодействия экстремизму и терроризму), заключительную часть (подведение итогов). На протяжении всего занятия куратор имеет возможность обсудить ключевые вопросы с аудиторией, расставить смысловые акценты, вместе со студентами сформулировать главные принципы профилактики борьбы с экстремизмом.

Заключение. Руководство Читинской государственной медицинской академии, профессорско-преподавательский состав осознают, что сегодня гуманитарное направление в образовании формирует и развивает человека в духе терпимости к

другим культурам, к другому образу жизни, способствует снятию агрессивности и насилия, выступает важнейшим фактором борьбы с индивидуальным, национальным и мировым экстремизмом и терроризмом.

Обращаясь к Докладу Комиссии по культуре, науке и образованию Парламентской ассамблеи Совета Европы «Борьба с терроризмом и насилием средствами культуры», хочется обратить внимание на важнейшие рекомендации, которые реализуются в системе современного высшего образования, в частности медицинского: «Гуманизация образования является важнейшей предпосылкой и средством формирования цивилизованных отношений между поколениями, народами и нациями. Образованный человек активен и разумен во взаимодействии со средой обитания, в противостоянии злу, агрессивности и терроризму. Он ответственен за свои поступки и их последствия, творец и создатель подлинно человеческих отношений и взаимодействия с людьми, независимо от их национальной, расовой, религиозной и иной принадлежности. Он внимателен к культуре других народов, умеет слушать и слышать собеседника, не навязывает (тем более не принуждает) своей точки зрения на те или иные проблемы, не считает их единственно верными и абсолютными» [1]. Воспитание в рамках гуманизации образования является способом укрепления общероссийской гражданской идентичности, государственного патриотизма, толерантности и, как следствие, профилактикой и противодействием экстремизму.

Список литературы

1. Сударенков В. В. Доклад Комиссии по культуре, науке и образованию Парламентской ассамблеи Совета Европы «Борьба с терроризмом и насилием средствами культуры» [Электронный ресурс] // 12 Международная научная конференция КРЫМ 2015. Режим доступа: URL: <http://gpntb.ru/win/inter-events/crimea2005/disk/trud.html> (дата обращения: 20.12.2019).

Сведения об авторе

Волнина Наталья Николаевна, Читинская государственная медицинская академия; адрес: Российская Федерация, 672000, г. Чита, ул. Горького 39А; тел. +79144924758; e-mail: nnvolnina@yandex.ru

Чупрова Диана Владимировна, Читинская государственная медицинская академия; адрес: Российская Федерация, 672000, г. Чита, ул. Горького 39А; тел. +79245059102; e-mail: chuprova-dv@mail.ru

Алюшина Алёна Анатольевна, Читинская государственная медицинская академия; адрес: Российская Федерация, 672000, г. Чита, ул. Горького 39А; тел. +9242767509; e-mail: alen.pak@mail.ru

Стародубцева Ксения Анатольевна, Читинская государственная медицинская академия; адрес: Российская Федерация, 672000, г. Чита, ул. Горького 39А; тел. +79145052103; e-mail: star1980@list.ru

Розумная Елена Владимировна, Читинская государственная медицинская академия; адрес: Российская Федерация, 672000, г. Чита, ул. Горького 39А; тел. +79145210249; e-mail: elen-rozum@yandex.ru

УДК 61:378.095:614.253:371.315

РОЛЬ ИНТЕГРАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ В ФОРМИРОВАНИИ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ

*Доценко Тамара Максимовна, Бугашева Наталья Викторовна,
Парахина Ольга Николаевна*

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького,
Донецк, Донецкая Народная Республика*

Аннотация. В статье раскрываются причины кризиса, в котором пребывает в настоящее время медицина, суть его в изменившемся подходе к здоровью и болезни. Необходим прорыв медицины к системному осмыслению здоровья человека, в необходимости создания новой модели медицины, оснащенной ее системной методологией с интеграцией представлением современных медиков и древних школ врачебного искусства. А это нечто иное, как взаимодополнительность таких человеческих качеств, как интеллигентность и интеллект, их нераздельность. Врач достаточно часто оказывается беспомощным перед просто реальными болезнями, не может следовать таким вечным постулатам медицины, сформулированным еще в древности – «лечить не болезнь, а больного», «устранять не симптомы болезней, а их причину», «видеть единство телесного и духовного» и т.д. И потому, следует помнить, что даже при широчайшем использовании «искусственного интеллекта» главным профессиональным инструментом врача всегда есть, было и будет его собственное мышление, врачебная интуиция, интеллигентность.

Ключевые слова. Взаимоотношения врача и пациента, интеллигентность, интеллект врача, медицинское мышление.

A ROLE OF INTEGRAL MEDICINE IN THE FORMATION OF MEDICAL ETHICS AND DEONTOLOGY

*Dotsenko Tamara Maksimovna, Bugasheva Natalia Viktorovna,
Parakhina Olga Nikolaevna*

M. Gorkiy Donesk National Medical University, Donetsk, DPR

Abstract. Reasons of crisis in present medicine are described in the article. Its essence relates to the changed approach to health and disease. The breach in medicine is needed towards complex comprehension of human health, as well as it necessary to create new model of medicine, which has systemic methodology with integrated ideas of modern physicians and ancient medical schools. While that is complimentarily, inseparability of such human qualities, as good manners and intelligence. A doctor is rather often feeble facing real diseases, being unable to follow such everlasting axiom of medicine set in ancient times – to «treat not the disease, but the patient», «not to remove the symptoms of the disease, but the reason», «to see corporal and spiritual unity» etc. Therefore, one should remember that even in time of wide use of «artificial intelligence», the main professional instrument of doctor was, is and will be his own thinking, his medical intuition and good manners.

Keywords. Mutual relations of doctor and patient, good manners, doctor's intelligence, medical thinking.

Актуальность. Кризис современной медицины требует прорыва медицины к системному осмыслению здоровья, попытки создать совершенно новую модель медицины, в основной сути которой – интеграция современных медиков и медицины

древних школ медицинского искусства, их лучших параметров деятельности и не утративших роль в современной цивилизации. И это не что иное, как взаимодополнительность таких сторон, в вопросах организации медицинской помощи населению, как интеллигентность и интеллект врача.

И высшая медицинская школа, именно она должна дать студентам знания и значимость этих вопросов – каким должен быть врач с гуманитарной точки зрения. Эти вопросы в обязательном порядке должны быть включены в программное обучение студентов-медиков.

Ключевые слова. Интеллигентность, интеллект, медицинское мышление.

Цель работы. Оценить необходимость воспитания у студентов - медиков понимания значимости «интеллигентности врача в сочетании с его интеллектом» для формирования должных взаимоотношений врача и пациента, как основы интегральной системной медицины.

Материалы и методы. Изучен, глубоко осмыслен и обобщен материал интернет источников, данных соответствующей литературы, в т.ч. литературы медицины эпохи Гиппократ и медицины до начала XXI века.

Результаты. Еще с древних времен главным профессиональным инструментом врача всегда было его собственное мышление, врачебная интуиция, интеллигентность, способность выявлять и анализировать тончайшие взаимосвязи организма и его духовного мира [1, 2]. В настоящее время, чем больше врач оснащается техникой, тем меньше он размышляет над индивидуальной ситуацией своего пациента и тем чаще обращается к такому стандартному алгоритму, как «симптом-рецепт-лекарство». Но, к сожалению, суть такого подхода не меняется и от использования самой техники – компьютеров, томографов и т.д. И поэтому этой тревожной тенденции, однобокой «технизации» - в лечебной работе должно быть противопоставлено освоение новых концептуальных средств именно гуманитарного мышления[3, 4], т.к. именно такое мышление, именно оно способно вывести врача на уровень системного подхода к здоровью. И для такого «прорыва» требуется создание совершенно новой модели медицины, медицины, которая могла бы осуществить интеграцию представлений современных медиков и древних медицинских школ врачебного искусства. Суть, актуальности этого вопроса в интегральности таких сторон врача, как интеллигентность и его интеллект, принцип «неслиянности-нераздельности». Именно это дает возможность современной медицине вернуть ее утраченный авторитет. Ведь тогда многие болезни, считающиеся «неизлечимыми», перестают быть таковыми – они неизлечимы от понимания того, что «лечатся сами болезни, а не их причина». И болезни неизлечимы именно от непонимания того, что как таковых «болезней нет» - а в организме существуют только системные нарушения, следствием которых и являются эти самые так называемые «болезни». И поэтому мы считаем, что такие постулаты медицины, как строгий индивидуальный подход, лечение не болезни, а конкретного больного, лечение не следствия, а причины – все это остается пока декларация, в т.ч. и в системе высшего медицинского образования, а деонтология – формальный аспект в педагогическом процессе высшей медицинской школы [5, 6]. В программе медицинских вузов практически отсутствует обучение как таковой интеллигентности, душевному сопереживанию и состраданию к больному. А ведь такие понятия, как «интеллигент» и врач должны быть синонимами. Однако, студенты-медики лишь

«слышат» в институтах, но этому их не учат, и потому, как выглядит это на практике не знают. В причине – смутное представление об этом имеют и сами преподаватели [8, 9].

Заключение. В современной медицине в большей степени ставка делается не на развитие медицинского мышления, а на приборы и фармацевтическую промышленность. При этом к огромному сожалению, большинство врачей и вообще считают, что без современных «приборов» и вообще невозможно поставить диагноз. Не востребован «интеллект», и это трансформируется в медицинское мышление. И именно «интегральная» системная медицина, именно она может обеспечить неразрывность таких понятий, как интеллигентность врача и его интеллектуальные способности. Указанное, к сожалению, не формируется в должной степени и в высшей медицине школе. И как следствие выпускник-медик очень часто оказывается беспомощным перед реальными болезнями.

Список литературы

1. Врачебная этика и деонтология / под ред. С. Я. Чикина. М., 1992. 278 с.
2. Гершунский Б. С. Концепция самореализации личности в системе обоснования ценностей и целей образования // Педагогика. 2003. № 10. С. 3–5.
3. Данилова М. И. Культура толерантности в современной парадигме образования [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rusoir.ru> (дата обращения: 12.09.2019).
4. Ивлева Н. В. Интегративное знание в системе профессионального образования // Ученые записки Орловского государственного университета : сб. науч. трудов научно-исследовательского центра педагогики и психологии. Выпуск 1 (4). Т. 1 / под ред. П. И. Образцова [и др.]. Орел : ОГУ, 2006. С. 171–174.
5. Ивлева Н. В. Формирование диагностического мышления: проблемы и технологии // Методист. 2007. № 9. С. 41–45.
6. Ивлева Н. В. Роль интуиции в диагностике неотложных состояний в нестандартных ситуациях // Психология обучения. 2009. № 7. С. 103–113.
7. Колмогорова Л. С. Становление психологической культуры личности как ориентир современного образования [Электронный ресурс] // Педагог. 2003. № 3. URL: www.depclt.tgl.ru/projects/index (дата обращения: 12.09.2019).
8. Нгуен В. Т. Педагогическая культура как сущностная характеристика личности и деятельности учителя // Труды Всероссийской научно-практической конференции «Образование для XXI века: доступность, эффективность, качество». М., 2002. С. 114–116.
9. Цикин В. А. Теория самоорганизации современная парадигма образования и формирования модели учителя [Электронный ресурс]. URL: <http://synergetics.org.ua/pics/ph-4.html> (дата обращения: 12.09.2019).
10. Шадриков В. Д. Новая модель специалиста: инновационная подготовка и компетентностный подход // Высшее образование в России. 2004. № 2. С. 10–15.
11. Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность : В 2 т. М., 1986. Т. 1. 408 с.
12. Цикин В. А. Теория самоорганизации современная парадигма образования и формирования модели учителя [Электронный ресурс]. URL: <http://synergetics.org.ua/pics/ph-4.html> (дата обращения: 12.09.2019).
13. Overby P. The Moral Education of Doctors // New Atlantis. 2005. Vol. 10. P. 17–26.

14. Self D. J., Schröder D. E., Baldwin D. C., Wolinsky F. D. The moral development of medical students: a pilot study of the possible influence of medical education // Med. Educ. 1993. Vol. 27, № 1. P. 26–34. DOI: 10.1111/j.1365-2923.1993.tb00225.x

15. Atkinson T. W. Motivational Determinants of Risky Behaviour // Psychol. Review. 1975. Vol. 64. P. 359–372.

Сведения об авторах

Доценко Тамара Максимовна, Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, адрес: 283003, Донецкая Народная Республика, г. Донецк, Донецкая область, пр. Ильича, 16, тел.+380713113918, e-mail: nbugasheva@mail.ru

Бугашева Наталья Викторовна, Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, адрес: 283003, Донецкая Народная Республика, г. Донецк, Донецкая область, пр. Ильича, 16, тел.+380713113920, e-mail: nbugasheva@mail.ru

Парахина Ольга Николаевна, Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, адрес: 283003, Донецкая Народная Республика, г. Донецк, Донецкая область, пр. Ильича, 16, тел. +380713113920, e-mail: nbugasheva@mail.ru

УДК 008+37.01

СТАНОВЛЕНИЕ КОНЦЕПТУАЛЬНЫХ ОСНОВ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ КЛЮЧЕВЫЕ КАЧЕСТВА ПРЕПОДАВАТЕЛЯ И СТУДЕНТА В УСЛОВИЯХ ИННОВАЦИОННО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ РЕАЛЬНОСТИ

Кочетков Максим Владимирович

*Норильский государственный индустриальный институт,
Норильск, Российская Федерация*

Аннотация. Исследование посвящено обоснованию актуального вектора эволюции концептуальных основ устойчивого развития мирового сообщества и соответствующим качествам субъектов образовательной деятельности высшей школы. Разработка и внедрение концепции устойчивого развития оказывает сегодня существенное влияние на мировые экологические, социально-политические и экономические процессы. Доказывается, что усилия ООН и всех стран мира должны быть направлены на сохранение человека в его телесно-духовной целостности в соответствии с лучшими образцами культуры, высокими нравственными принципами. Указанная антропо-экологическая задача должна стать интегрирующей среди иных целей и задач устойчивого развития. Главенствующим качеством преподавателя и студента вуза, которое отвечает отмеченной глобальной задаче ООН, является интеллигентность, учитывая профессионально-управленческую компетентность, пассионарность, а также культурную и духовную значимости носителей данного качества для развития общества.

Ключевые слова: интеллигентность, духовность, пассионарность, цифровизация, киборгизация, трансгуманизм, антропология, экология.

FORMATION OF CONCEPTUAL FOUNDATIONS OF STABLE DEVELOPMENT AND CORRESPONDING KEY QUALITIES OF TEACHER AND STUDENT IN THE CONDITIONS OF INNOVATION-ORIENTED SOCIO-CULTURAL REALITY

Kochetkov Maksim Vladimirovich

Norilsk state industrial Institute, Norilsk, Russian Federation

Abstract. The study is devoted to substantiation of current vector of conceptual foundations evolution of world community stable development and corresponding qualities of higher education subjects. Nowadays the development and implementation of stable development concept has a significant impact on the world's environmental, socio-political and economic processes. It is proved that the efforts of UN and all countries of the world should be aimed at preserving human body and spiritual integrity in accordance with the best examples of cultural and highly spiritual principles. This anthropo-ecological task should become an integrating one among other goals and objectives of sustainable development. The dominant quality of a teacher and a student, that correspond the marked global challenge of UN, is intelligence, taking into account professional and managing competence, passion, cultural and spiritual significance of this quality carriers for the development of the society.

Keywords: intelligence, spirituality, passion, digitalization, cyborgization, transhumanism, anthropology, ecology.

Цель исследования

Важным фактором реализуемости предъявляемых к высшей школе требований, связанных прежде всего с созданием активизирующих условий для инновационных изменений в экономике и социальной сфере общества [1-13], являются отвечающие социокультурным вызовам времени профессиональные качества преподавателя и студента вуза.

Темп обновления профессионального знания постоянно нарастает вслед за нарастающим научно-техническим и социальным прогрессом. Особенно неудержимо развиваются цифровизация общества, возможности киборгизации человека, его генного модифицирования, интеграции с искусственным интеллектом, что весьма активно вдохновляется идеологией и социальной практикой трансгуманизма [14-20].

Безудержное научно-технологическое преобразование мира и самого человека, безусловно, нуждаются в своих сдерживающих и уравнивающих факторах. Одним из них является концепция *устойчивого развития*, которая уже продемонстрировала немалый потенциал, находя отражение в национальных программах развития многих государств-членов ООН, в работающих механизмах влияния на производственную политику практически всех заметных на мировом экономическом пространстве структур.

Целью настоящего исследования является доказательство острой актуальности *антропо-экологической интегрирующей задачи* устойчивого развития, а также обоснование соответствующих указанной задаче ключевых профессионально-личностных качеств преподавателя и студента.

Материалы и методы

Материалами для исследования послужили научные работы современных учёных по проблеме устойчивого развития, а также соответствующие нормативные правовые документы. Для выявления актуальных тенденций развития концептуальных

основ устойчивого развития использован факторный анализ как наиболее эффективный метод в условиях исключительной сложности анализируемых социальных процессов. Также при выявлении актуальных качеств ключевое внимание уделялось позиции наиболее авторитетных учёных, то есть применялся экспертный подход.

Результаты

Устойчивое развитие как мировой тренд подразумевает обеспечение *здорового и благополучного существования человека, учитывая интересы грядущих поколений.*

На 70-ой сессии Генеральной ассамблеи ООН (25 сентября 2015 г.) на период с 2016 по 2030 гг. были приняты Цели в области устойчивого развития (**ЦУР**) (англ. *Sustainable Development Goals – SDGs*), которые и определяют в настоящее время приоритеты изменения мирового сообщества [21]. Одна из ЦУР непосредственно связана с внедрением «всеохватывающей и устойчивой индустриализации» и обеспечением *инноваций* [22].

Мы исходим из той позиции, что клонирование, генная и иная модификация биологической природы человека, в том числе в результате фармацевтического влияния, интеграция с искусственным интеллектом и техническими системами (далее – **антропоинновации**) потенциально способны «аннулировать само человечество и его проблемы» [23]. При этом уже в настоящее время антропоинновации предоставляют значительные преимущества в профессиональных компетенциях представителям элиты, а также широкие возможности контроля за населением [23].

В контексте ЦУР антропоинновации в их сложившихся тенденциях развития существенно противоречат сразу нескольким задачам ЦУР, так как угрожают человеку как биологическому виду, угнетают проявления его индивидуальности и субъектности, потенциально ограничивают многие права и свободы, а также усиливают неравенство в обществе [22].

Таким образом, исключительно актуальна эволюция концепции устойчивого развития и соответствующие усилия всех государств в антропо-экологическом направлении. В этом случае заглавной задачей усилий мирового сообщества выступает сохранение человека в его душевно-телесной целостности. Как следствие, особое внимание должно уделяться фрустрационным факторам жизни в современном обществе, технологическому прогрессу, где отдельно стоит выделить цифровизацию как инструмент утраты свободоспособности населения, нивелирования человеческой субъектности в искусственном интеллекте.

В настоящее время ведущей является компетентностная образовательная парадигма. Поэтому рассмотрение проблематики качеств преподавателя и студента предполагает соответствующие комментарии.

Первый из них связан с тем, что понятия «компетенции» и «качества», «способности» синонимичны.

Второй комментарий касается их отличий: *практика реализации моделей развития компетенций детерминирована обеспечением их диагностичности.* Здесь, конечно, можно отдельно говорить о так называемых «мягких компетенциях» (*Soft skills*), но в целом представленный тезис отвечает основному предназначению компетентностной парадигмы – обеспечение строго регламентированного (в логике модульно-рейтинговой модели образования) и диагностируемого учебного процесса с тем, чтобы обеспечить глобализационные интеграционные образовательные процессы.

Третий комментарий связан с тем, что вследствие широкого внедрения компетентностной парадигмы с её акцентом на диагностируемых компетенциях, «угнетаются» значимые для антропо-экологического вектора развития общества духовные составляющие образовательного процесса (ещё и вследствие имеющей место тенденции дегуманитаризации образования).

Учитывая вышесказанное, настоящее исследование сфокусировано на *метакачествах* преподавателя и студента, соответствующем базовом для нас тезисе чл.-корр. РАО Р.М. Асадуллина: *«компетенции – это всего лишь внешнее выражение способностей человека и качеств его как личности. Существуют более фундаментальные качества людей и жизненные установки, которые выражают направленность компетенций и силу их выражения»* [24, с. 110].

Мы полагаем, что требуемым метакачеством является *интеллигентность*.

Академик РАО Д. С. Лихачёв обосновывает, что феномен интеллигентности характеризуют «умственная порядочность», сила духа и непродажность во всех отношениях, профессионализм, творчество и образованность, свобода как нравственный устой («не свободен интеллигентный человек только от своей совести и от своей мысли») [25]. Таким образом, интеллигентность тесно связана с пассионарностью в её неотделимом единстве с интеллектом, культурой и управленческо-профессиональными характеристиками элитной части общества. Именно данные проявления интеллигентности в условиях существенной неопределённости прогнозов на будущее, а также принимая во внимание современные тенденции открытого, многоуровневого описания социокультурных процессов могут способствовать выявлению и устранению многих деструктивных явлений (*античеловеческие инновации, коррупция, бедность населения, неравенство перед законом, выраженная несправедливость при распределении общественных благ и национальных ресурсов, катастрофическая экологическая ситуация, бездуховность, утрата традиций и национально-культурных достижений, самобытности, экономической самодостаточности*).

Понимание ключевого значения качества «интеллигентность» среди иных профессионально-личностных качеств преподавателя и студента основывается ещё и на позиции многочисленных учёных относительно того, что основу интеллигентности составляет признание человека как высшей ценности. Указанная позиция, как убедительно доказал Л.А. Келеман, придаёт интеллигентности универсальный смысл [26, 27], обусловленный самоценностью человека, значимостью всей совокупности его телесно-душевных проявлений.

Заключение

Таким образом, актуальна эволюция концептуальных основ устойчивого развития, активизация соответствующих усилий ООН и всех стран мира в антропо-экологическом направлении (ему свойственны самоценность человека в его телесно-духовной целостности в соответствии с лучшими образцами культуры, высокими нравственными принципами). Интегрирующим качеством преподавателя и студента вуза, которое соответствует обоснованным желаемым тенденциям изменения концептуальных основ устойчивого развития, является интеллигентность с её пассионарными акцентуациями в контексте высокого интеллекта, профессионально-управленческой компетентности, свободоспособности, а также культурной и духовной значимости носителей данного качества для развития общества.

Список литературы

1. Бандурин А. П., Сержникова Т. Л. О рациональности в социальной регуляции образовательного пространства России // Вестник Южно-Российского государственного технического университета (Новочеркасского политехнического института). Серия: Социально-экономические науки. 2015. № 4. С. 149–155.
2. Бабинцев В. П. Корпоративные отношения в российских вузах: разрыв традиции // Высшее образование в России. 2017. № 7. С. 26–35.
3. Горбухова М. Ю., Скубневская Т. В. Проблемы российской высшей школы в контексте ситуации в системе высшего образования в мире // Профессиональное образование в современном мире. 2017. Т. 7. № 2. С. 958–967.
4. Жаров С. Н. Образование и образ будущего // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Проблемы высшего образования. 2015. № 4. С. 21–26.
5. Ким И. Н. Будущее регионального вуза в контексте стратегии развития отечественного образования // Высшее образование в России. 2015. № 1. С. 20–29.
6. Кочетков М. В. Актуальное интервью. Артём Колесников: «В России много говорится об инновациях, но таких программ раз, два и обчёлся» // Актуальные проблемы управления и экономики : сб. научн. тр. Международной научно-практической конференции. Красноярск, 2016. С. 310–316.
7. Кочетков М. В. Инновации и псевдоинновации в высшей школе // Высшее образование в России. 2014. № 3. С. 41–47.
8. Тахохов Б. А. Управление качеством образовательного процесса современного вуза // Вестник Северо-Осетинского государственного университета имени К. Л. Хетагурова. 2014. № 4. С. 283–287.
9. Трубникова Е. И. «Красные ленты» в сфере науки и образования // Высшее образование в России. 2018. Т. 27, № 1. С. 108–121.
10. Челнокова С. В. Инновации и псевдоинновации в высшей школе: на перекрестке мнений // Инновационные технологии в высшем профессиональном образовании: материалы научно-методической конференции профессорско-преподавательского состава академии. Ульяновск, 2015. С. 231–236.
11. Babintsev V. P., Sapryka V. A., Serkina Ya. I., Ushamirskaya G. F. Reform of Higher Education in Russia: Habitus Conflict // European Journal of Contemporary Education. 2016. № 3 (17). P. 284–294. DOI: 10.13187/ejced.2016.17.284
12. Kochetkov M. Modern Paradigms in Education under Social and Cultural Challenges // Proceedings of the 2nd international conference on education, language, art and intercultural communication (ICELAIC 2015). 2016. Vol. 37. P. 5–10. DOI:10.2991/icelaic-15.2016.2
13. Трубникова Е. И., Трубников Д. А. Проблема институциональной коррупции в системе высшего образования // Высшее образование в России. 2018. Т. 27, № 12. С. 29–38. DOI: 10.31992/0869-3617-2018-27-12-29-38
14. Авдеева Е. А. Онтопедагогика человека. Красноярск : КрасГМУ, 2017. 339 с.
15. Авдеева Е. А. Реинтерпретация идеала всесторонне развитой личности в образовании в контексте современной онтоантропологической модели человека // Alma Mater (Вестник Высшей Школы). 2017. № 5. С. 14–18.

16. Маслова М. В. Феномен трансгуманизма и проблемы гуманитарной безопасности современной России // Вестник Тверского государственного университета. Серия: философия. 2018. № 2. С. 34–39.
17. Таланин В. И. Сущность идеологии трансгуманизма: современные информационные технологии. Запорожье : ЗНУ, 2016. 128 с.
18. Четверикова О. Н. Диктатура «просвещённых»: дух и цели трансгуманизма [Электронный ресурс]. М. : Благословение, Техинвест-3, 2015. 160 с. URL: <https://book.org/book/3049479/106051> (дата обращения: 04.01.2020).
19. Bainbridge W. S. Transhuman Heresy // Journal of Evolution and Technology. 2005. Vol. 14, № 2. P. 91–100. URL: <http://jetpress.org/v14/bainbridge.htm> (date of access: 04.01.2020).
20. Estulin D. Trans Evolution: the Coming Age of Human Deconstruction. Waltham (OR): Trine Day, 2014. 347 p. URL: <https://ru.scribd.com/book/198672632/TransEvolution-The-Coming-Age-of-Human-Deconstruction> (date of access: 04.01.2020).
21. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Резолюция, принятая Генеральной ассамблеей ООН 25 сентября 2015 г. URL: <https://documents-ddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N15/291/92/PDF/N1529192.pdf?OpenElement> (дата обращения: 04.01.2020).
22. About the Sustainable Development Goals [Electronic resource]. URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/> (дата обращения: 04.01.2020).
23. Ракитов А. И. Высшее образование и искусственный интеллект: эйфория и алармизм // Высшее образование в России. 2018. Т. 27, № 6. С. 41–49.
24. Асадуллин Р. М. Об инновационном содержании субъектно-ориентированного педагогического образования // Высшее образование в России. 2019. № 10. С. 106–117. DOI: 10.31992/0869-3617-2019-28-10-106-117
25. Лихачев Д. С. О русской интеллигенции. Письмо в редакцию // Новый мир. 1993. № 2. С. 3–9.
26. Келеман Л. А. Интеллигентность как идеология универсальной моральной ответственности // КАНТ. 2014. № 1. С. 100–102.
27. Келеман Л. А. Философия интеллигентности. Ставрополь : СГУ, 2006. 227 с.

Сведения об авторах

Кочетков Максим Владимирович, Норильский государственный индустриальный институт; адрес: Российская Федерация, 663310, г. Норильск, ул. 50 лет Октября, 7; тел. +7 (913)1763317; e-mail: m-kochetkov@yandex.ru

**ИНТЕРНАЦИОНАЛИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОГО
ВУЗА: СОЦИАЛЬНО-ФИЛОСОФСКИЙ АНАЛИЗ КРИЗИСНЫХ АСПЕКТОВ
УЧЕБНОЙ И ВНЕУЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ И ПЕДАГОГОВ**

Рассказов Леонид Дементьевич

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

Аннотация. Цель исследования – систематизация методологических и культурно-цивилизационных предпосылок интернационализации высшего образования в современной России, а также выявление природы интернационализации 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 обучения и воспитания студентов медицинского 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 – выявлена природа культурно-цивилизационных предпосылок интернационализации высшего образования в современной России и интернационализации процесса обучения и воспитания студентов медицинского вуза. Систематизированы общемировые тенденции миграционных процессов и национальной политики Российской Федерации, выявлена диалектика и логика процесса интернационализации многонациональных молодежных и педагогических коллективов в условиях кризиса образования. Заключение: сформирован парадигмальный социально-философский каркас интернационализации обучения и воспитания студентов медицинского вуза, который основан на знании кризисных глобализационных процессов и их следствиях, а также на понимании растущей напряженности и угроз экстремизма, терроризма, ксенофобии и шовинизма. В этих условиях интернационализация общества и образования, 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 национально ориентированной системой российского высшего образования.

Ключевые слова: иностранные учащиеся, интернационализация, мобильность молодежи, национально ориентированное образование, тренды образования.

EDUCATION INTERNATIONALIZATION IN MEDICAL SCHOOL: SOCIAL AND PHILOSOPHICAL ANALYSIS OF CRISIS ASPECTS IN LEARNING AND EXTRA-CURRICULAR ACTIVITIES OF STUDENTS AND TEACHERS

Rasskazov Leonid Dementevich

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

Abstract. The aim of the study is to organize methodological, cultural and civilizational prerequisites for internationalization of higher education in modern Russia, and to identify learning and bringing-up nature of internationalization among students of medical school as multinational youth and pedagogical team. The materials of the study are publications of theoretical and empirical studies of domestic and foreign scientists and specialists in the field of education management, youth socialization and pedagogical activities.

Methods of research are analysis and synthesis, induction and deduction, idealization, modeling, generalization and comparison, as well as socio-philosophical reflection of cultural universal education and education of medical students, based on sociocultural, active, synergistic, comparative and universally-evolutionary approaches. The algorithm of scientific research makes the movement from the known to the unknown, from general to private, from abstract to concrete. The results of the study revealed the nature of cultural and civilizational preconditions for internationalization of higher education in modern Russia and internationalization of learning and bringing-up process among medical students. The global trends of migration processes and national policy of the Russian Federation have been systematized; dialectics and logics of multinational youth and pedagogical groups internationalization process in education crisis have been revealed.

Conclusion: paradigmatic socio-philosophical framework for internationalization of medical students learning and bringing-up has been formed, that is based on knowledge of crisis globalization processes and their consequences, as well as on understanding the growing tensions and threats of extremism, terrorism, xenophobia and chauvinism. Under these circumstances, internationalization of society and education, as an institution of sociocultural adaptation of young people, opens new opportunities for scientific, educational and project-management activities of educators, state bodies and institutions. It turned out that internationalization, on the one hand, revealed the contradictions of the society susceptible to objective globalization changes; on the other hand, it revealed undisclosed modernization resources of Russian nationally oriented communities, bodies and institutions. The forms and methods of regulating nationally oriented system of Russian higher education are recommended.

Keywords: foreign students, internationalization, youth mobility, nationally oriented education, trends in education.

Цель исследования – систематизировать методологические и культурно-цивилизационные предпосылки интернационализации высшего образования в современной России, а также выявить природу интернационализации процесса обучения и воспитания студентов медицинского вуза как многонационального молодежного и педагогического коллектива. Интернационализация — (англ. Internationalization), означает признание чего-нибудь интернациональным, свободным для международного пользования. Интернационализация образования – увеличение общих элементов в национальной образовательной практике различных

стран. В философской литературе интернационализация рассматривается в аспектах «антагонизм»; «закрытое общество»; «конвергенции теория»; «империя» [8]. В свое время В.С. Соловьев, исследуя процессы интернационализации как планетарного явления, отмечал, что «народы живут и действуют не для себя только, а для всех» [7; с., 297], а Н.А. Бердяев полагал, что «невозможно и бессмысленно противоположение национальности и человечества, национальной множественности и всечеловеческого единства» [5; с. 122-124]. В наше время президент международной федерации философских обществ профессор И. Кучуради отметила, что «путь пайдеи учит ребенка и взрослого, «куда смотреть», а не тому, «что надо увидеть» [6]. Современные отечественные ученые, исследовавшие интернационализацию, отмечают, что миграционные процессы, вызванные глобализационными изменениями и модернизационными процессами в России, обнаружили не только проблемы, но и новые возможности национального образования. Интернационализация общества и интернационализация образования – сложные и противоречивые процессы. И.З. Абдулкеримов, Е.И. Павлюченко, А.М. Эсетова понимают под интернационализацией высшего образования «интернационализация образования становится объектом и предметом целенаправленной политики со стороны государства, ориентированной на решение национальных, политических, социальных и экономических проблем» [1]. О.И. Беляева и Г.В. Коршунов отмечают, что «в приоритетном проекте «Вузы – центры инноваций» предполагается «последовательное наращивание интернационализации российского образования, продвижение брендов российских университетов в мировом образовательном и научном пространстве» [4, с. 131]. Среди зарубежных ученых Ф. Дж. Альтбах отмечает, что «на всех континентах Международные университеты США занимают первые строки в интернациональных рейтингах, они первыми могут рассчитывать на международные инвестиции» [3, с. 44]. По его мнению, «привлекательными факторами для иностранных обучающихся являются прекрасные условия для проведения научных исследований, возможность обучаться у лучших профессоров, доступ к значительной финансовой поддержке [2, с. 18]. Российские и зарубежные ученые приходят к выводу об ориентированности общества на развитие интернационализации образования посредством стратегического планирования социальных и государственно-административных изменений, где процесс интернационализации выступает двуединым процессом оформления мировых процессов. С одной стороны, наступает «конец истории» одних тенденций, с другой стороны – формируется «начало новой истории» – глобализационные и национальные процессы современного общества и его институтов.

Материалы исследования – публикации теоретических и эмпирических исследований отечественных и зарубежных ученых и специалистов в сфере управления образования, 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 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 культурой и цивилизацией, что ведет к кризису старых форм

обучения и воспитания и формированию новых форм – национально ориентированных. Сегодня интернационализация образования – ведущий тренд целенаправленной политики государства, а инновационность высшего образования – фактор и предпосылка расширения и укрепления международного сотрудничества государства и высших учебных заведений, которые служат повышению поликультурной и межнациональной компетентности профессорско-преподавательского состава и студентов.

Заключение. Интернационализация образования с необходимостью требует регулирования межнациональных отношений, формирования толерантного сознания, повышения академической мобильности участников образовательного процесса, что возможно через преодоление инерционности педагогических форм и методов обучения и воспитания студентов. Необходимо создание привлекательных возможностей КрасГМУ для иностранных учащихся через динамику отраслевого и фундаментального подходов, достижение баланса экспорта-импорта образовательных услуг, формирование современной научно-образовательной парадигмы, отвечающей на вызовы современности, в которой разумно сочетаются традиции медицины и инновации национально ориентированного образования.

Список литературы

1. Абдулкеримов И. З., Павлюченко Е.И., Эсетова А. М. Современные тенденции интернационализации высшего образования [Электронный ресурс] // Проблемы современной экономики. 2012. № 3 (43). URL: <http://www.m-economy.ru/art.php?nArtId=4248> (дата обращения: 03.11.2019).
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. Павлов Ю. М., Смирнов А. И., Чумаков А. Н. XX Всемирный философский конгресс в Бостоне [Электронный ресурс] // Философия и общество. 2000. № 2(19). URL: <https://www.socionauki.ru/journal/fio/archive> (дата обращения: 03.11.2019).
7. Соловьев В. С. Национальный вопрос с нравственной точки зрения // Духовные основы жизни. Избранное. М. : РОССПЭН, 2010. 792 с.
8. URL: <https://iphlib.ru> (дата обращения: 03.11.2019).

Сведения об авторе

Рассказов Леонид Дементьевич, Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660049, г. Красноярск, ул. К. Маркса, 124-401; +7(391)2210434; e-mail: rasskazov.ld@gmail.com

РОЛЬ КУРАТОРА В АДАПТАЦИИ И ВОСПИТАНИИ ПЕРВОКУРСНИКОВ

Орлова Ирина Игоревна, Вахтина Лариса Юрьевна

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

Аннотация. Роль куратора студенческой группы заключается в помощи студентам первого курса в адаптации к условиям обучения. Основные направления, в рамках которых работает куратор, это формирование здорового образа жизни, морально-этическое и патриотическое воспитание. Результатом работы куратора стало увеличение показателя адаптации студентов первого курса.

Ключевые слова: адаптация первокурсников, воспитание, куратор, «час куратора».

TUTOR'S ROLE IN ADAPTATION AND EDUCATION OF FIRST-YEAR STUDENTS

Orlova Irina Igorevna, Vakhtina Larisa Yurievna

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

Abstract. The role of the tutor of the student's group is to help the first-year students adapt to the education. The main areas of tutor's work are the formation of a healthy lifestyle, moral, ethical and patriotic education. The result of tutor's work was an increased adaptation of first-year students.

Keywords: first-year students' adaptation, upbringing, tutor, tutor's hour.

Среди всех направлений работы в сфере развития молодежной политики воспитание имеет немаловажное значение.

Обучение на первом курсе является сложным этапом жизни при переходе из средней школы в высшую, и процесс адаптации проходит индивидуально у каждого обучающегося, вызывая немало трудностей. По данным исследований Иркутского государственного медицинского университета лишь 25% студентов не испытывают сложности обучения на первом курсе вуза. Выделены основные причины проблем адаптации первокурсников: низкая преемственность школы и вуза (в частности по таким предметам, как физика и химия); особенности методической организации учебного процесса в высшем учебном заведении, большой и сложный материал, который необходимо усвоить при подготовке к каждому занятию; недостаточный уровень навыков для самоподготовки; трудности при взаимодействии с преподавателем. Такой широкий круг проблем порой становится причиной психологического перенапряжения первокурсников и даже может стать причиной разочарования выбранной профессией [1].

Кроме того, многие авторы отмечают, что преподаватели первокурсников сталкиваются с недостаточным воспитанием поступающих абитуриентов, уровень культуры которых нередко оказывается не соответствующим настоящим высоким требованиям «храма науки и культуры» [2].

Основную роль в решении всех сложных вопросов, связанных с обучением, адаптацией и воспитанием обучающихся первого курса в КрасГМУ, берут на себя кураторы студенческих групп.

Куратор, как человек, который вносит неотъемлемый вклад в развитие личности каждого обучающегося, должен обладать такими качествами, как целеустремленность, контактность, наблюдательность, настойчивость, трудолюбие, сопереживание. Ежегодно для кураторов проводятся занятия в школе педагога-куратора, где затрагиваются различные темы, как теоретических основ воспитательной деятельности, так и планы проведения часов-кураторов по конкретным вопросам (например, формирование здорового образа жизни, духовно-нравственное и патриотическое воспитание).

Куратору необходимо не только познакомить студентов с правилами внутреннего распорядка, но и постараться привить морально-этические нормы общения в вузе, сформировать навыки здорового образа жизни, помочь адаптироваться в новом коллективе, и новой для студента среде в целом. Кроме того, куратор помогает обучающимся включиться во внеучебную деятельность, организуя мероприятия самостоятельно и в рамках работы управления по воспитательной работе и молодежной политике КрасГМУ. Многие преподаватели являются кураторами в течение многих лет, тем самым накапливают опыт в воспитании молодежи.

В процессе адаптации студентов форма проведения учебного занятия в университете не является основной проблемой, сложнее привыкнуть к требованиям преподавателя и к учебной нагрузке [3]. По мнению первокурсников, процесс адаптации в большей степени помогает благоприятный микроклимат в группе. Этому способствуют часы кураторов и различные совместные мероприятия. Так, на кафедре анатомии и гистологии человека проводятся мероприятия, в том числе с привлечением кураторов других кафедр вместе со своими студенческими группами. Например, ежегодно по окончании первого семестра проходит учебно-воспитательная олимпиада по анатомии человека «Опорно-двигательный аппарат» (рис. 1), где студенты соревнуются между собой во владениях анатомической и латинской терминологии, умениях быстро находить анатомические образования на костях, а также знаниях биомеханики суставов и работы мышц.

Такая форма взаимодействия студентов между собой и с преподавателями пробуждает интерес к сложному предмету, а дух соперничества стимулирует к поиску новых знаний.

Важно отметить, что эти встречи являются не только совместным времяпрепровождением, но и обладают сильным воспитательным механизмом.



Рис. 1. Олимпиада по анатомии человека «Опорно-двигательный аппарат».

Несомненный интерес у студентов-первокурсников вызывает ежегодно проводимый конкурс «День здоровья» (рис. 2). Команды придумывают себе названия, костюмы, самостоятельно выбирают направление и в форме стихов, песен, инсценировок, агитпроектов рассказывают о вредных привычках и методах борьбы с ними. Так, в шуточной интерактивной форме, пропагандируется здоровый образ жизни студентами среди студентов.



Рис. 2. Конкурс «День здоровья».

Важной ролью куратора является знакомство студентов со структурой вуза, особенностями учебного процесса, расположением кафедр, способами перемещения между корпусами университета и организует мероприятия, способствующие сплочению коллектива студенческой группы и формированию доброжелательного отношения между собой. Неотъемлемой частью патриотического воспитания молодежи является изучение на кураторских часах истории становления вуза, биографий выдающихся ученых и преподавателей, символики КрасГМУ. В беседах об этике и деонтологии прививается уважительное отношение к профессии врача в целом и к будущим пациентам в частности. Отдельного внимания заслуживают мероприятия, посвященные празднованию дня Университета, и дня Победы.

Организация концертов симфонической музыки, посещение театров, музеев, выставок, привлечение студентов в творческие коллективы КрасГМУ способствуют духовно-нравственному воспитанию обучающихся.

Немаловажная роль отводится формированию здорового образа жизни: организация ежегодных спартакиад, вовлечение студентов в спортивные секции вуза, а также проведение таких мероприятий, как конкурс творческих работ, посвященных Международному дню отказа от курения, день здорового образа жизни и многие другие.

Отлаженная работа кураторов, комендантов со студентами 1 курса позволяет своевременно выявлять недостатки, устранять и предотвращать возникающие конфликтные ситуации не только внутри группы, но и между студентами, проживающими в общежитии. На протяжении первого года обучения, в обязательном порядке ежемесячно, кураторы посещают своих «подопечных» в общежитии, интересуются условиями проживания, помогают решать текущие бытовые вопросы и проблемы, что является немаловажным аспектом во взаимодействии студента и педагога-куратора.

На протяжении первого года обучения главной задачей кураторов является осуществление контроля за посещаемостью занятий и лекций и успеваемостью, взаимодействие с преподавателями кафедр по решению проблем освоения учебных дисциплин. С целью развития общепрофессиональных качеств будущего специалиста данный аспект работы куратора является необходимым, поскольку многие студенты оказываются неготовыми к самоорганизации в системе высшего образования.

Результатами работы кураторов за прошедший год, по данным анкетирования студентов психологическим центром КрасГМУ, стало увеличение показателя адаптации к учебной деятельности на 30% в течение первого года обучения (средний показатель по первому курсу). При этом, более высокий уровень адаптации показали студенты медико-психолого-фармацевтического факультета – 38-40%. Возможно, это связано с узкой специализацией будущей профессии.

Анкетирование показало необходимость усиления работы кураторов по профессиональной ориентации первокурсников в рамках своей специальности для повышения мотивации к обучению. Для эффективной деятельности кураторов, полученные данные стали основой программы повышения квалификации сотрудников, обучающихся в рамках ежегодной школы педагога-куратора.

Список литературы

1. Изатулин В. Г., Карабинская О. А., Калягин А. Н., Украинская Л. А., Иванова Л. А., Арсентьева Н. И., Колесникова О. В., Крупская Т. В. Некоторые аспекты психологической адаптации студентов-первокурсников на начальных этапах обучения // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. 2009. № 3 (67). С. 264–266.
2. Сёмкин Д. Н. О воспитательной работе в современном вузе // Вестник Чувашского университета. Гуманитарные науки. 2000. №1-2. С. 183–192.
3. Герингер Л. Я. Роль куратора в адаптации студентов (из опыта работы кураторов специальности «Библиоковедение») // Вестник научных конференций. 2015. № 2-2(2). С. 40–42.

Сведения об авторах

Орлова Ирина Игоревна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79504098082; e-mail: matiz270@mail.ru

Вахтина Лариса Юрьевна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79048911912; e-mail: vak-lar@mail.ru

УДК 159.9

**СБОРНИК «ВЕХИ» (1909) И СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ
ЭКСТРЕМИЗМА И ТЕРРОРИЗМА**

Хлякин Олег Сергеевич, Бурмакина Наталья Алексеевна

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

Аннотация. Вопросы профилактики экстремизма и терроризма приобретают первостепенное значение в воспитательной работе в вузе. Для изучения психологии экстремизма полезно обратиться к опыту авторов сборника «Вехи» (1909), в частности к трудам А.С. Изгоева, прямо связывавшего популярность терроризма в студенческой среде с распространенными в этой же среде половыми извращениями.

Ключевые слова: психология экстремизма, высшая школа, профилактика экстремизма и терроризма, половое воспитание.

**COLLECTION OF ESSAYS VEKHI (1909) AND MODERN ISSUES OF PREVENTION
OF EXTREMISM AND TERRORISM**

Khlyakin Oleg Sergueevich, Burmakina Natalia Alekseevna

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

Abstract. Issues of prevention of extremism and terrorism are of paramount importance in educational work at the University. In order to study extremism's psychology it is useful to refer to the experience of the authors of the collection "Vekhi" (1909), in particular to the works of A. S. Izgoev, who directly linked the popularity of terrorism in the student environment with widespread sexual perversions in the same environment.

Keywords: extremism's psychology, higher school, prevention of extremism and terrorism, sex education.

2019 год был сто десятой годовщиной такого культурного явления, как сборник «Вехи» [1], опубликованный в 1909 группой российских философов и публицистов. К сожалению, сто десятая годовщина прошла не замеченной вузовской общественностью, а изучение материалов сборника является более чем поучительным и важным на фоне такого важного государственного требования ко всем российским учебным заведениям, как требование усилить меры по профилактике экстремистской и террористической деятельности.

«Вехи» были сборником статей, посвященных проблеме русской интеллигенции. Эти статьи были написаны по следам того страшного общественного явления, которое в официальной истории называется «революция 1905-1907 годов», хотя правильнее это было бы назвать серией массовых террористических актов и провокаций, направленных на свержение государственного строя. Эта серия терактов не появилась на пустом месте, ей предшествовала полувековая история популяризации и актов террора, и самих терактов, начиная с покушения студента Каракозова на жизнь Государя Императора Александра II в 1866 году. Непосредственными участниками, соучастниками и социальной средой, укрывавшей террористов и сочувствовавшей им, была та социальная прослойка, представители которой использовали для самоназвания

латинское слово, означающее «умственные способности». Учащаяся молодежь была и в 1909 году продолжала оставаться активной частью этой социальной группы.

Сборник «Вехи» вызвал бурную реакцию, обсуждение в обществе и лютую ненависть со стороны лиц, одобрявших идеи террора и революции.

Сборник «Вехи» состоит из семи статей, но наше внимание будет сосредоточено лишь на той работе, автор которой имел незаконченное медицинское образование (5 курсов Томского университета) и, как следует из указания на место обучения, был сибиряком.

Александр (Аарон) Соломонович Изгоев в течение 20 столетия находился в тени своих более знаменитых соавторов по сборнику «Вехи». Такие авторы, как П.Б. Струве, С.Л. Франк, Н.А. Бердяев, С.Н. Булгаков вошли в учебники по истории и философии как критики революционеров и сочувствующей к ним интеллигенции. Их имена и труды вошли в список обязательных для изучения в рамках таких дисциплин, как философия, право, политология. В этом отношении А.С. Изгоев известен гораздо меньше. Тем не менее, нельзя сказать, что его жизнь и литературное наследие не изучаются. Ему посвящена статья в энциклопедии «Столыпин» [3], он упоминается среди жертв репрессий, которые коммунисты вели против своих идеологических противников. Как пишет Ю.С. Пивоваров [4], А.С. Изгоев, один из самых последовательных противников коммунистов, после революции оказался в тюрьме, а пока он был в заключении от голода умерла его младшая дочь. Тем не менее, авторы статей, посвященных А.С. Изгоеву, предпочитают избегать обсуждения некоторых приводимых им наблюдений, уделяя главное внимание его политическим убеждениям. Хотя было бы интересным сопоставление психологического портрета типичного российского террориста 19 века (лица, сочувствующего терроризму) с обобщенным психологическим портретом террориста, действующего в современном постсоветском пространстве.

Приведем цитату из «Вех», позволяющую понять, почему чрезвычайно плодотворным было бы рассмотрение психологического (психиатрического) портрета террориста (экстремиста) именно в рамках научной конференции в медицинском вузе: «Превосходство русского студенчества над студентами англо-американскими льстецы нашей молодежи основывают на том, что английские студенты на первый план выдвигают спорт и заботу о своих мышцах, что из них вырабатывается мускулистое животное, чуждающееся каких-либо духовных интересов. Это опять-таки неправда. Конечно, в быте английских студентов есть много традиционно-английского, что русскому покажется странным, даже недостойным интеллигентного человека. Но нельзя все-таки упускать из виду, что английское «мускулистое животное», о котором с таким презрением говорят наши интеллигенты, во многих отношениях составляет недостижимый идеал для русского интеллигента. Английский студент, прежде всего, здоров. В английских университетах вы не найдете, как среди русской революционной молодежи, 75% онанистов. Английский студент в огромном большинстве случаев не знает публичных домов. Про русских передовых студентов вы этого не скажете. Английское «мускулистое животное» подходит к женщине с высокими чувствами и дает ей физически здоровых детей. В Англии «интеллигенция» есть, прежде всего, и физический оплот расы: она дает крепкие, могучие человеческие экземпляры. В России самая крепкая физически часть нации, духовенство, пройдя через интеллигенцию,

мельчает и вырождается, дает хилое, золотушное, близорукое потомство» [2, С. 195-196].

Если мы попробуем рассмотреть описанные А.С. Изгоевым привычки революционной молодежи через призму изданного в КрасГМУ пособия «Клиническая психология сексуальных расстройств» [5], то, трактуя посещение публичных домов как разновидность сексуальной перверсии под названием промискуитет [5, С.87], а онанизм как сексуальную девиацию [5, С.49], мы можем сформулировать следующий тезис. Одним из факторов, способствующих и сопровождающих вовлеченность молодежи в противоправную, экстремистскую, террористическую деятельность являются девиантные формы полового поведения. Соответственно одной из форм предотвращения экстремистской и террористической деятельности является половое воспитание, нацеленное на нормальное, традиционное ориентированное половое поведение и семейную жизнь.

В связи с вышеизложенным возникает вопрос. А позволительно ли сблизжать психологическое состояние лица, готового к экстремистской (террористической) деятельности с состоянием лица, практикующего сексуальные девиации, причем такие, которые являются в настоящее время самыми распространенными? По нашему мнению, таковым надо считать онанизм, сопровождаемый визионизмом [5, С. 89] в такой его форме как просмотр порнографии. В этой связи мы бы хотели привести цитату пособия по психологии экстремизма, описывающего экстремиста: «Его актуализированные потребности реализуются в особенном – «смещенном», символическом виде. Именно в феноменах «смещения» и расширения символизации заключается то, что привлекает в него новых членов: отказ от «принципа реальности» и достижение целей средствами на первый взгляд более простыми и не требующими длительных усилий [6, С. 45].

Поскольку авторы данной статьи являются филологами, мы бы хотели адресовать следующий вопрос коллегам психологам: правильно ли мы понимаем, что психология террориста чрезвычайно близка психологии мужчины практикующим такие формы сексуального поведения как визионизм (просмотр порнографии) и мастурбацию? Ведь это же реализации потребностей в смещенном, символическом виде? Ведь именно к такому выводу мы приходим по прочтении статьи Пронина М.А. [7], который на примере порнографии рассмотрел интимные механизмы влияния внешних образов на порождение аддиктивных состояний – состояний зависимости, – у человека.

Список литературы

1. Вехи. Репринт изд. 1909. М. : Новости, 1990.. 213 с.
2. Изгоев А. С. Об интеллигентной молодежи (Заметки об ее быте и настроениях) // Вехи. Репринт изд. 1909. М. : Новости, 1990.. С. 185–212.
3. Вострикова В. В. А.С. Изгоев [Электронный ресурс] // Энциклопедия Столыпин. URL: www.stolypin.ru/proekty-fonda/entsiklopediya-petr-arkadevich-stolypin/?ELEMENT_ID=292 (дата обращения: 05.01.2020).
4. Пивоваров Ю. С. Александр Изгоев о русской революции // Труды по Россиеведению. 2009. № 1. С. 341–343.
5. Чупина В. Б., Гавриленко Л. С. Клиническая психология сексуальных расстройств. Красноярск : КрасГМУ, 2019. 128 с.

6. Белашева И. В., Ершова Д. А., Есяян М. Л. Психология терроризма : учебное пособие. Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2016. 120 с.

7. Пронин М. А. Магическая сила порнографии: герменевтика механизма влияния // Философские науки. 2011. № 7. С. 77–82.

Сведения об авторах

Хлякин Олег Сергеевич, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 8(391)2271212; e-mail: khlyakin@yandex.ru

Бурмакина Наталья Алексеевна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 8(391)2271212; e-mail: nata-burmakina@yandex.ru

УДК 37:17:364-322

ДОБРОВОЛЬЧЕСТВО (ВОЛОНТЕРСТВО) КАК ЭТИЧЕСКИЙ ФАКТОР В РАЗВИТИИ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА

Штарк Елена Владимировна

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

Аннотация: В современную эпоху все чаще поднимается актуальность развития российского общества в культурном, социальном и моральном плане, что ставит серьезные фундаментальные задачи перед современной системой образования. Формирование мировоззрения молодежи вообще и особенно среди будущих специалистов системы здравоохранения чрезвычайно важно рассматривать через развитие у молодых людей таких ценностей, как долг, ответственность, милосердие и пр. Одним из вариантов эффективного развития современного образовательного пространства в культурном, моральном и профессиональном плане, - является развитие и поддержка государством добровольческих инициатив и волонтерского движения.

Ключевые слова: Добровольчество (волонтерство), мотивация, этика, мораль, долг, ответственность, добродетель, самосовершенствование.

VOLUNTEERING AS ETHICAL FACTOR IN THE DEVELOPMENT OF MODERN EDUCATIONAL SPACE

Shtark Elena Vladimirovna

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

Abstract: In modern era, the issue of Russian society development at cultural, social and moral levels appears more and more relevant. This sets serious fundamental challenges for the modern education system. Formation of youth worldview is critical, especially when it comes to future health professionals. This can be done through the development of such values as: duty, responsibility, mercy, etc., among young people. One of the ways to ensure effective

development of modern educational space at cultural, moral and professional levels is the development and support of volunteering initiatives and volunteering movement by the State.

Keywords: Volunteering, motivation, ethics, morality, duty, responsibility, virtue, self-improvement.

Современное общество предоставляет множество возможностей и одновременно ряд трудностей для становления мировоззрения молодежи. Зачастую, оказываясь в круговороте событий, молодые люди в погоне за успехом, образованием, экономической, социальной, правовой самостоятельностью сталкиваются с проблемами, с которыми справиться, в связи с еще малым социальным опытом, в одиночку им не под силу. Экономическая нестабильность, социально-правовая незащищенность, возможность потери работы увеличивает у молодежи беспокойство за завтрашний день. Как следствие, эти факторы несомненно усложняют и психологическую составляющую адаптации современной молодежи к сложившимся социальным условиям. Как совершенно справедливо отмечает в своей публикации Чалый В.П.: «Человек, лишённый организующего трансцендентного начала, оказывается лишь бессвязным набором эмпирических действий, направленных на удовлетворение потребностей, интересов, максимизацию полезности и т.п.» [1].

Но, тем не менее, с нашей точки зрения, выход из данной непростой ситуации все-таки имеется. Оказать эффективную помощь в адаптации к современным условиям молодежи, развить коммуникативные качества, повысить уровень профессиональных навыков, возможность занимать более активную жизненную позицию в обществе, чувствовать себя полезным и нужным окружающим, опираясь не только на одно желание, но и на реальные навыки и знания оказания помощи в экстремальных ситуациях нуждающимся, мотивировать к повышению уровня учебной успеваемости, развивать в характере молодой личности решительность, ответственность за принятие решений, всё это возможно реализовать через внедрение в современное образовательное пространство развитие добровольческой инициативы, или другими словами - волонтерства. Следует отметить, что особенно данная инициатива в сфере образования актуальна в медицинских учебных заведениях, учитывая всю сложность и специфику профессиональной деятельности будущих работников здравоохранения. Ведь, для развития мировоззрения будущих медицинских работников, как среднего звена, так и врачей особенно важно привитие чувства долга, морали, профессиональной этики, милосердия. Как мы помним, великий русский философ В. Соловьев, говоря о «философии всеединства», подразумевал неразрывность, единство морали отдельно взятого человека и общества в целом. В свою очередь, не противореча философии, русский педагог Зеньковский В.М. отмечал одновременно высокое значение становления индивидуального начала при формировании мировоззрения личности, по его словам: «И если индивидуальное не сплошь заполняет нашу личность, а «предстает в каком-то неисследимом сплетении с общим, универсальным», то все же «индивидуальность - есть самая важная, глубокая и самая дорогая для нас тайна природы - в ней (индивидуальности) сходятся и все загадки, и надежды, и замыслы наши». Потому принцип индивидуальности, настаивает Зеньковский, должен стать «коренным принципом педагогики», и если он будет продуман до конца, то «станет ясно, что он не устраняет, а подчиняет себе принцип универсализма» [2]. На примере

внедрения добровольческой инициативы в образовательное пространство педагогу нетрудно будет проследить справедливость выводов сделанных Зеньковским В.М. Так, например, известен факт, что в корне формирования самой идеи добровольчества и волонтерской деятельности, прежде всего, лежит свободный выбор отдельно взятого человека, на который нельзя давить или резко критиковать его недостаток, педагог лишь может грамотно повлиять на молодого человека таким образом, чтобы индивид смог сам осознать важность данного выбора и сознательно стремиться к осуществлению серьезной работы в направлении морального самосовершенствования. Таким образом, мы наблюдаем несомненную взаимосвязь развития общества и индивида, т.е. формирование внутреннего мира индивида зависит от уровня культурного и морального развития общества и общество качественно формируется и зависит от того, какие индивиды наполняют данный социум. Процесс формирования личности сугубо индивидуален, сложен и разнообразен, педагог, несомненно, должен осознавать всю сложность данного процесса. Развивая данную мысль, следует обратиться к мнению А.В. Разина, который в свою очередь, опирается на представления И. Канта: «Так как самореализация индивидуального сознания невозможна вне каких-то внешних ориентиров, так или иначе связанных с теми целями, которые продолжают оставаться актуальными и после прекращения индивидуального бытия, возникает вопрос о связи самого себя с другими людьми, в предельном обобщении – с жизнью всего человечества. Кант лучше, чем кто-либо, показал, отмечает Разин, что эта связь – загадка, причем загадка фундаментальная [3].

Таким образом, мы смело можем заявлять, что развитие добровольческой инициативы в образовательном пространстве способствует культурному развитию общества и индивида. Культурный человек не может быть безнравственным. Если у первобытных людей добро и благополучие совпадали, – утверждает философ и педагог С.И. Гессен, то у культурных людей нравственность отделяется от простого самосохранения и далеко не всегда согласна с благополучием [4]. То есть, через добровольческую деятельность человек склонен преобразовывать свою природу, формировать моральные и культурные ценности в своем мировоззрении, которые могут противоречить его сугубо прагматичным интересам или материальным ценностям. В общении с людьми, да и как будущий медицинский работник, доброволец (волонтер) в сфере медицины приобретает особо ценные качества уважительного отношения к личности пациента, осознает на начальных этапах обучения важность сохранения конфиденциальности информации, а также высокую актуальность применения на практике медицинской этики и деонтологии. Данные представления напоминают нам вторую формулировку кантовского категорического императива: «Поступай так, чтобы ты всегда относился к человечеству и в своем лице, и в лице всякого другого так же, как к цели, и никогда не относился бы к нему только как к средству» [5].

Таким образом, возвращаясь к мнению Гессена С.И., мы очередной раз можем согласиться в справедливости слов философа: Выполнение нравственного закона, усиление внутренней свободы, формирование личности становятся возможными через постановку сверхличных задач, а не путем бегства от достижений культуры [6]. То есть, Гессен убежден, что нравственное преобразование личности формирует культуру человека.

Кроме того, необходимо осознавать, что добровольчество выполняет ряд дополнительных функций, положительно влияя на формирование личности молодежи, например, по словам Бодренковой 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 [7]. Через занятие добровольчеством многие граждане становятся более оптимистичными, учатся доверять окружающим, формируют у себя чувство долга и ответственности, чувство патриотизма. Через получение и накопление опыта участия в добровольческой деятельности, особенно у молодёжи, формируются установки на активную жизненную позицию, духовно-нравственные ценности, базирующиеся на сочетании общественных и личных интересов, связанные с осознанием себя личностью, выбором будущей профессии, подготовкой к взрослой продуктивной жизни.

Делая вывод, о важности внедрения добровольческой инициативы в образовательное пространство вообще и особенно в образовательное пространство медицинских учебных заведениях, мы будем способствовать развитию такой личности, которая несет ответственность за свою жизнь, за свою деятельность перед обществом, как отмечает А.В. Разин, «Здравый смысл и опыт существования человечества в лице многих поколений показывают, что жизнь человечества должна продолжаться, что ее поддержание является святой обязанностью каждого человека, что он сам, через свои нравственные искания должен найти смысл связи жизни поколений, установить свои индивидуальные связи с историей, с жизнью своего народа» [8].

Таким образом, добровольчество (волонтерство) способствует развитию индивидуальных качеств личности, имеет колоссальные положительные тенденции в становлении будущих профессиональных навыков, способствует расширению и развитию возможностей образовательного пространства, что в целом, безусловно, призвано сказываться на повышении культурного уровня общества.

Список литературы

1. Чалый В. А. Ограничить вольность, чтобы освободить место свободе: либерализм, консерватизм и философия Канта // Вопросы философии. 2015. № 9. С. 69.
2. Летцев В. М. Личность как средоточие мировоззренческих исканий. В.В. Зеньковского. С. 142. [Электронный ресурс]. URL: http://lettsev.kiev.ua/personal/data/ru/Lettsev_Lichnost_kak_sredotochie.pdf (дата обращения: 12.12.2019).
3. Разин А. В. Этика. Кант и нравственная свобода // Вестник Московского университета. Сер. 7. Философия, 2006. № 2. С. 52.
4. Гессен С. И. Основы педагогики: введение в прикладную философию. Берлин : Слово, 1923. С. 45.
5. Кант. Собрание соч. в 8 т. Т.8. М., 1994. С. 256.
6. Гессен С. И. Дисциплина, свобода, личность // Педагогические сочинения. М. : Красный Октябрь, 2001. С. 72–73.

7. Бодренкова Г. П. Системное развитие добровольчества в России: от теории к практике : учеб.-метод. пособие. М. : АНО «СПО СОТИС», 2013. С. 6.

8. Разин А. В. Свобода выбора и принципы нормативного самоопределения личности // Философия религии: Альманах. 2013. № 2012-2013. С. 271.

Сведения об авторе

Штарк Елена Владимировна, старший преподаватель Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Россия, 660022, г. Красноярск, ул. П. Железняка, 1; тел. +7 (950)4032775; e-mail: elenashtark@mail.ru

V. ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

УДК 378.147:[338.26:618.2]

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР» - РАБОТАЕМ В КОМАНДЕ

*Базина Марина Ивановна, Маусеенко Дмитрий Александрович,
Егорова Антонина Тимофеевна*

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

Аннотация. Реализация приоритетных национальных проектов в области здравоохранения в России, реформирование и модернизация этой отрасли выявили особенно острую проблему профессиональной подготовки кадров. Сотрудниками кафедр университета в 2019 г. была разработана и внедрена в учебный процесс дополнительная профессиональная программа повышения квалификации, для врачей акушеров-гинекологов, неонатологов и анестезиологов-реаниматологов, состоящая из трех модулей: «Актуальные вопросы организации деятельности перинатальных центров» - 72 часа. Программа включает в себя изучение теоретического материала и практические занятия, с отработкой алгоритмов действий каждого обучающегося и бригады в целом, с выбором тактики лечения в различных неотложных ситуациях в соответствии с существующими стандартами. Занятия в симуляционном центре оказывают положительное влияние как на уровень теоретических знаний, так и на качество полученных навыков.

Ключевые слова: акушерство, перинатальный центр, симуляционное обучение, дополнительное образование.

PROJECT «PERINATAL CENTER» - TEAM WORK

*Bazina Marina Ivanovna, Maiseenko Dmitry Aleksandrovich,
Egorova Antonina Timofeevna*

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

Abstract. The implementation of priority national projects in healthcare of Russia, reform and modernization in this field have revealed a particularly acute problem of professional training. In 2019, University employees developed and implemented the additional training program for obstetricians and gynecologists, neonatologists and anesthesiologists-resuscitators in the educational process, consisting of three modules: «Topical issues of organizing activities in perinatal centers» - 72 hours. The program includes the study of theoretical material and practical classes focusing on the refinement of action algorithms for each student and the team as a whole and treatment tactics in various emergency situations in accordance with existing standards. Classes in the simulation center have a positive impact on both the level of theoretical knowledge and the quality of skills acquired.

Keywords: obstetrics, perinatal center, simulation training, additional education.

Важнейшими направлениями государственной политики, определенными посланиями Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации, являются охрана материнства и детства, повышение рождаемости и снижение общей смертности населения, материнской и младенческой заболеваемости и смертности. Особую актуальность в сложившейся демографической ситуации приобретает служба родовспоможения, рациональная организация акушерской помощи. Как показала практика и многолетний опыт работы учреждений родовспоможения, важнейшим звеном в системе оказания квалифицированной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным детям являются перинатальные центры (ПЦ) [1].

В рамках Национального проекта «Здравоохранение», в котором одна из приоритетных целей определена как, **снижение показателей младенческой смертности (до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей)** [2], сотрудниками трех кафедр университета в 2019 г. была разработана и внедрена в учебный процесс дополнительная профессиональная программа повышения квалификации, для врачей акушеров-гинекологов, неонатологов и анестезиологов-реаниматологов, состоящая из трех модулей: «Актуальные вопросы организации деятельности перинатальных центров» - 72 часа. Данная программа предусматривает очную часть – лекции, разбор клинических случаев, отработка практических умений/навыков, проведение командных тренингов в условиях симуляционного центра и дистанционную (самостоятельную) работу с клиническими протоколами, решение тестовых заданий и ситуационных задач-кейсов, с итоговым тестовым контролем.

В рамках повышения квалификации специалистов используется комплексный подход к обучению, направленный на конечный результат. Подготовка грамотного квалифицированного врача акушера-гинеколога, неонатолога и др. представляет сложную многоплановую задачу, выполнение которой позволит активизировать профессиональную подготовку соответственно модели специалиста. Современные условия деятельности врача предполагают глубокое освоение практических навыков. Учитывая данное положение, значительное количества времени отводится на практические занятия, с одновременным освоением современных теоретических и практических знаний не только по основным специальностям программы, но и по смежным специальностям (УЗИ, лабораторная и функциональная диагностика).

Для успешного и полного освоения программы в настоящее время на кафедрах КрасГМУ широко используются различные активные формы и методы обучения. Для повышения уровня практических знаний, приобретения и совершенствования мануальных навыков, отработки моделей поведения медицинского персонала при ведении родов, возникновении неотложных состояний в акушерской и неонатологической практике, оказании первичной реанимационной помощи новорожденному в родовом зале и др. используются предельно приближенные к реальности симуляторы деятельности – симуляционные платформы и тренажеры родов. Занятия на тренажерах проводятся на базе обучающего симуляционного центра.

Основной целью обучения является - отработка алгоритмов действий каждого обучающегося и бригады в целом, с выбором тактики лечения в различных неотложных ситуациях в соответствии с существующими стандартами. Работа в рамках симуляционного курса ведется по проблемно-ориентированному обучению [3]. В структуре обучающего курса основной акцент сделан на практической работе с

«пациентом/кой» -медицинским манекеном-симулятором, тренажерами. Обучающимся под контролем преподавателя предлагается в течение рабочего времени «пациент/ка», необходимые лечебно-диагностические мероприятия в пределах предложенных сценариев различных клинических ситуаций по акушерству и перинатологии с последующим подробным обсуждением. Врачи, обучающиеся в симуляционном центре, смогут отрабатывать свои практические навыки на современных тренажерах, муляжах и фантомах. Манекены оснащены контроллерами, позволяющими оценить правильность проведения реанимационных мероприятий. Устройство и комплектация тренажеров предоставляют возможность распечатки результатов тренинга. Учитывая специфику программы (практический курс с использованием симуляционных платформ и тренажеров родов), на наш взгляд, современные роботы–симуляторы, позволяющие моделировать базовые принципы ведения беременности и родов, ведение осложненных родов, экстренные и неотложные состояния в акушерстве, акушерские операции, должны войти в ежедневную практику преподавания данной дисциплины. Обучение рассчитано на командное (группами по 3-5 человек) или индивидуальное обучение врачей, в первую очередь, работающих в родовом блоке и оказывающих неотложную помощь беременным, роженицам, родильницам и новорожденным.

Для достижения наилучших показателей профессионального роста в симуляционном центре проводится обучение по следующим принципам:

1) Обучение на первом этапе включает лекционный материал и семинары по изучаемым проблемам; при этом обязательно учитываются изменения в подходах к диагностике и лечению перинатальных состояний, произошедшие в последние годы.

2) Отработка и оттачивание как индивидуальных практических навыков, так и мастерства работы специалистов в команде.

3) Обработка и анализ обучаемыми результатов собственной активности и эффективности на предыдущем этапе обучения посредством использования видеотехнологий.

4) Осознание является ключевым и переломным в плане способностей обучающихся «слушать» и «слышать», «видеть» и «уметь». Так как именно на этом этапе при правильном подходе к обучению происходит самоанализ обучающихся, осознание собственных сильных и слабых сторон. Для данного этапа важно отсутствие критики со стороны тренера.

5) Обратная связь, благодаря которой проводится адекватная оценка эффективности проведенного курса, выявляются дальнейшие перспективы профессионального роста и развития специалистов, намечается стратегия обучения медицинского персонала на будущее.

Врачи, обучающиеся в симуляционном центре, смогут отрабатывать свои практические навыки на современных тренажерах, муляжах и фантомах, чем достигается повышение качества медицинских услуг, предоставляемых в акушерстве и перинатологии. Итоговая аттестация проводится разыгрыванием симуляционного сценария (решение ситуационной задачи в реальном режиме времени с применением мануальных навыков). В аттестационный период каждый врач должен проходить стажировку в симуляционных центрах для повышения квалификации.

Таким образом, методы симуляционного обучения служат важными инструментами в процессе реализации компетентностного подхода в рамках дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей.

Работа с манекенами-имитаторами позволяет развивать такие качества личности как ответственность, самостоятельность, дает возможность закрепить полученные теоретические знания в процессе группового решения конкретной прикладной проблемы.

Список литературы

1. Шарапова О. В. Роль перинатальных центров в службе охраны материнства и детства [Электронный ресурс]. URL: <http://federalbook.ru/files/FSZ/soderghanie/Tom%209/VII/sharapova.pdf> (дата обращения: 29.12.2019).
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 // ГАРАНТ.РУ : [сайт]. URL: <https://base.garant.ru/71937200/> (дата обращения: 12.01.2020).
3. Маисеенко Д. А., Егорова А. Т. Производственная практика - важнейшее звено образовательного процесса по приобретению компетенций // Современные аспекты реализации ФГОС и ФГТ. Вузовская педагогика : материалы конф. Красноярск, 2013. С. 373–375.

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

Маисеенко 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

Егорова Антонина Тимофеевна, 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: tuz-rd2@yandex.ru

УДК 378.046.4:378.147:618.146-073.582

ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ НА ЦИКЛЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ: «ПАТОЛОГИЯ ШЕЙКИ МАТКИ. КОЛЬПОСКОПИЯ»

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.

EXPERIENCE AT ADVANCED TRAINING COURSE «CERVICAL PATHOLOGY. COLPOSCOPY»

Zhirova Natalya Vladimirovna, Kiseleva Elena Yurievna

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

Abstract: Due to the steady increase in morbidity and mortality from cervical cancer, as well as the emergence of new methods for diagnostics and treatment of cervical diseases in the practice of an obstetrician-gynecologist, there is a need to train highly qualified personnel for the implementation of a priority national health project in the treatment and prevention of cervical cancer.

Keywords: cervical cancer, diagnostics, simulation training, 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 профилактики рака. «Россия должна выйти на самый высокий уровень в вопросе лечения и профилактики рака» из послания Владимира Путина Федеральному собранию 01.03.2018 [1].

В рамках реализации приоритетного национального проекта здравоохранения задачами акушерско-гинекологической службы по снижению заболеваемости и смертности от рака шейки матки являются [2]:

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 02.11.2017 г.)».
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.

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-кольпоскопического исследования, применение эксцизионных фотодинамических методов лечения патологии шейки матки, с одновременным освоением современных теоретических знаний.

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 [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. 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 // ГАРАНТ.РУ : [сайт]. URL: <https://base.garant.ru/71937200/> (дата обращения: 12.01.2020).
2. О направлении клинических рекомендаций (протокола лечения) "Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака" [Электронный ресурс] : Письмо Министерства здравоохранения РФ от 2 ноября 2017 г. N 15-4/10/2-7676 // ГАРАНТ.РУ : [сайт]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71716538/> (дата обращения: 12.01.2020).
3. Об организации порядка оказания медицинской помощи женщинам с патологией шейки матки [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава Красноярского края № 362 орг. 24.05.2017 (утв. 24.05.2017) // Министерство здравоохранения Красноярского края : [сайт]. URL: https://kraszdrav.ru/documents/poryadki_okazaniya_meditainskoj_pomoshchi/page/2 (дата обращения: 12.01.2020).

Сведения об авторах

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

УДК 378.046.4:378.147:617-089

КРАТКОВРЕМЕННЫЕ СТАЖИРОВКИ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ-ХИРУРГОВ

Попов Александр Евгеньевич, Черданцев Дмитрий Владимирович

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

Аннотация. Последипломная подготовка врачей-хирургов, подразумевает постоянное совершенствование старых практических навыков и приобретения новых. Статья посвящена одному из актуальных и эффективных методов последипломного обучения врачей-хирургов, а именно кратковременным стажировкам. Это обусловлено внедрением в настоящее время в хирургическую практику большого количества новых технологий. По этой причине стажировка обеспечивает не только накопление теоретических знаний по данному вопросу, но и обязательное ознакомление с этими

технологическими процессами, работой новых приборов, инструментов и оборудования. В связи с этим стажировка как вариант дополнительной образовательной программы имеет большое значение в системе непрерывного образования и подготовки хирургических кадров. Обучение врачей-хирургов проводится на клинических базах КрасГМУ под руководством опытных сотрудников хирургических кафедр, совместно с заведующими отделениями крупных специализированных клинических больниц г. Красноярска. Таким образом, совместными усилиями хирургических кафедр КрасГМУ и МЗ Красноярского края через проведение краткосрочных стажировок на базе специализированных отделений ведущих клинических больниц, можно значительно ускорить продвижение новых технологий на уровень межрайонных больниц Красноярска и Красноярского края.

Ключевые слова: кратковременные стажировки, последипломное образование, эффективные технологии.

SHORT-TERM INTERNSHIPS AS EFFECTIVE PEDAGOGICAL METHOD FOR POSTGRADUATE EDUCATION OF SURGEONS

Popov Aleksandr Evgenievich, Cherdantsev Dmitry Vladimirovich

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

Abstract. Postgraduate training of surgeons implies the continuous improvement of the earlier practical skills and acquisition of new ones. The article is devoted to one of the relevant and effective methods of postgraduate education of surgeons, namely short-term internships. This is due to the introduction of a large number of new technologies in surgical practice. For this reason, the internship provides not only the accumulation of theoretical knowledge on this issue, but also the obligatory familiarization with these technological processes, the work of new instruments, tools and equipment. As a result, internship, as an option of additional educational program, is of great importance in the system of continuing education and training of surgical personnel. Training of surgeons is carried out at the teaching hospitals of Krasnoyarsk State Medical University under the supervision of experienced employees of the Departments of Surgery, together with the heads of departments at the large specialized clinics in Krasnoyarsk. Thus, due to the joint efforts of the Departments of Surgery at the Krasnoyarsk State Medical University and the Ministry of Health of the Krasnoyarsk Territory through the short-term internships based on specialized leading clinics, it is possible to significantly accelerate the promotion of new technologies to the inter-district hospitals in Krasnoyarsk and Krasnoyarsk Territory.

Keywords: short-term internships, postgraduate education, effective technologies.

В соответствии с Постановлением правительства РФ № 610 от 1995 г. [1] стажировка может быть самостоятельным видом дополнительного профессионального образования, основной целью которой является формирование и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, полученных в результате теоретической подготовки [2].

В настоящее время в хирургическую практику внедряется большое количество новых технологий. По этой причине стажировка обеспечивает для врачей-хирургов не только накопление теоретических знаний по данному вопросу, но и обязательное ознакомление с этими технологическими процессами, работой новых приборов, инструментов и современного оборудования [3]. Особую привлекательность, как для

«заказчика», так и для учреждения проводящего обучение имеют такие формы сотрудничества, которые имеют практическую направленность и гибкую временную схему: от краткосрочных до длительных циклов обучения, в зависимости от сложности осваиваемой технологии. Наибольшей популярностью у хирургов пользуются кратковременные стажировки.

Подготовка специалистов по хирургии требует постоянного совершенствования ранее освоенных практических навыков и приобретения новых. По этой причине стажировка, как вариант дополнительной образовательной программы, имеет большое значение в системе непрерывного образования и подготовки специалистов [4].

Технология подготовки специалистов в РФ через стажировки реализуется на основании рекомендаций Управления дополнительного образования Госкомвуза России «Об организации и стажировки специалистов» от 1996 года [5], предусматривающих договорные отношения между образовательным учреждением и заинтересованной организацией (п.7).

Долгосрочный вариант стажировки специалиста может проводиться в виде прерывистого «модульного» обучения и состоять из различных по продолжительности блоков [6]. Такая подготовка становится более предпочтительной для стажера, так как отпадает необходимость его отъезда с основного места работы на длительный срок являющейся нередкой причиной отказа от продолжительного непрерывного обучения. Краткосрочные стажировки позволяют, за максимально короткий срок, ознакомиться с конкретной методикой, как в области выбранного раздела хирургии, так и с методологией её преподавания [7].

Проведение международных стажировок существует в отечественной медицине давно. «В биографии практически каждого ведущего российского ученого и хирурга можно найти данные о стажировке в той или иной стране Западной Европы...» [8, 9, 10]. Особенно эффективны стажировки, осуществляемые в рамках совместных проектов, так как партнеры хорошо знают цели и задачи программы, свои потенциальные возможности и перспективы развития проекта по окончании его финансирования. Как правило, результатом таких стажировок является обмен опытом по внедрению новых технологий или разработка на их основе новых решений возникающих вопросов, а также отработка практических навыков на современном оборудовании [11, 12].

Применительно к запросам практического здравоохранения в лице МЗ Красноярского края по внедрению новых медицинских технологий в практику работы лечебных учреждений, в КрасГМУ проведена подготовительная работа по созданию условий для проведения стажировок на клинических кафедрах, расположенных на базе многопрофильных краевых и межрайонных клинических лечебных учреждений [13]. Очевидно, что совместными усилиями хирургических кафедр КрасГМУ и МЗ Красноярского края через проведение стажировок на базе крупных специализированных клинических больниц г. Красноярска. Это происходит путем интенсивной теоретической и практической подготовки непосредственно на рабочих местах. В результате чего можно значительно ускорить продвижение новых высокоэффективных технологий на уровень межрайонных больниц г. Красноярска, а также во всех регионах Красноярского края.

Имея большой практический опыт, на кафедре и клинике хирургических болезней им. проф. А.М. Дыхно с курсом эндоскопии и эндохирургии ПО КрасГМУ

уже несколько лет проводятся краткосрочные стажировки для врачей-хирургов Красноярского края [13]. Стажировки проводятся с целью освоения современных лечебно-диагностических и отработки новых медицинских технологий, то есть подготавливаются специалисты по какой-то определенной хирургической методике или новому способу лечения заболевания [14, 15].

Для каждого стажера на кафедре хирургических болезней составляется отдельная программа стажировки с подробным описанием производственных заданий, с учетом профессиональной ориентации слушателя на результаты стажировки и содержания лекционного материала, предшествующего стажировки специалиста. За каждым стажером закрепляется заведующий отделением многопрофильных краевых и межрайонных клинических лечебных учреждений, где проводится стажировка. В обязанности руководителя стажировки от ЛПУ входят регулярные консультации стажера, совместная отработка в операционной конкретной методики или способа оперативного лечения, а также контроль за результатами его практической деятельности в период стажировки. Общее руководство, учебное и учебно-методическое обеспечение осуществляется закрепленным сотрудником кафедры КрасГМУ. Планируется, что при организации стажировок без предварительных теоретических и практических занятий на кафедре, программа стажировки должна составлять 36-72 часа [5].

Основным регламентирующим документом для стажера является утвержденная заведующим кафедрой рабочая программа стажировки [1]. Программа стажировки может предусматривать:

- самостоятельную теоретическую подготовку;
- приобретение профессиональных навыков;
- освоение лечебно-диагностических методик и новых медицинских технологий;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;
- участие в консилиумах по интересующей проблеме и проводимых на базе ЛПУ различного рода конференций.

В целом содержание стажировки определяется кафедрой с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, самих стажеров, рекомендаций ведущих специалистов, содержания образовательных программ. Программы целевых краткосрочных стажировок могут предусматривать изучение какой-либо одной темы или конкретной медицинской технологии. Например, освоение современных методик применения различных видов аллопластического закрытия грыжевого дефекта брюшной стенки.

Основным отчетным документом для кафедры и стажера является дневник стажировки. В дневнике стажер дает краткую характеристику места стажировки и формирует личные цели, согласно утвержденной программе. Кроме того, в дневнике ведется ежедневный учет выполненной работы, возникших проблем и записываются вопросы для консультантов и руководителей стажировки. Дневник заканчивается подробным отчетом по стажировке [5].

После прохождения стажировки создается комиссия, включающая в себя всех сотрудников кафедры и клиники хирургических болезней им. проф. А.М. Дыхно с курсом эндоскопии и эндохирургии ПО КрасГМУ, а также руководителя от ЛПУ.

Данная комиссия принимает решение о выполнении программы стажировки, ее оценки на основании полноты освоения лечебно-диагностических методик или новых медицинских технологий. В ближайшем будущем планируется выдача врачам-хирургам соответствующего документа государственного образца (удостоверения).

Заключение

Проведение кратковременных стажировок для врачей-хирургов позволяет быстро подготовить специалистов на базе многопрофильных краевых и межрайонных клинических лечебных учреждений для внедрения в практическое здравоохранения высокоэффективных медицинских технологий и современного оборудования.

Список литературы

1. Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении дополнительного профессионального образования (повышения квалификации специалистов) [Электронный ресурс] : Постановление Правительства РФ от 26.06.1995 N 610 (ред. от 31.03.2003) // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_7068/ (дата обращения: 23.01.2020).
2. Кудрявая Н. В. Педагогика в медицине. М. : Академия, 2006. 320 с.
3. Плотникова И. Е. Проблемы и перспективы профессиональной подготовки врачей в условиях перехода на образовательные стандарты третьего поколения // Культура физическая и здоровье. 2013. № 4. С. 99–101.
4. Черкасова И. И. Технология содействия и поддержки деятельности студента и курсанта. СПб. : Экспресс, 2012. 166 с.
5. Рекомендации Управления дополнительного образования Госкомвуза России «Об организации стажировки специалистов». М., 1996. 8 с.
6. Симбирцев С. А. Последипломное обучение хирургов на современном этапе // Вестник МАПО. 2009. № 10. С. 3–4.
7. Вартамян Ф. Е., Алексеев В. А. Последипломное медицинское образование на современном этапе // Вестник последипломного образования. 2006. № 6. С. 7–12.
8. Суртаева Н. Н. Социальное взаимодействие субъектов в образовательном пространстве. Тобольск : СПб. ТГСПА им. Д.И. Менделеева, 2013. 228 с.
9. 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.
10. Вартамян Ф. Е. Международное сотрудничество и развитие медицинского образования. М. : Вести, 2000. 156 с.
11. Белякова Н. А., Щербо А. П. Система образования и подготовка преподавателей. СПб. : СПбМАПО, 2002. 480 с.
12. Дудина А. А., Ульянова О. В. Современные педагогические подходы в системе последипломного образования врачей // Инновации в науке. 2014. № 39. С. 98–103.
13. Черданцев Д. В., Попов А. Е., Грицан А. И. Стажировка на рабочем месте как эффективная технология последипломного обучения хирургов // Первая краевая. 2015. № 5. С. 9–10.
14. Сергеев Н. К., Сериков В. В. Педагогическая деятельность в педагогическом образовании в инновационном обществе. М. : Логос, 2013. 314 с.

15. Белагурова В. А. Научная организация учебного процесса. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. 320 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. +79135612322; 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. +79029407852; e-mail: gs7@mail.ru

УДК 378.147:378.046:615

СОВРЕМЕННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ - КЛИНИЧЕСКИХ ФАРМАКОЛОГОВ

Свидерская Лилия Николаевна

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

Аннотация. В статье представлены современные тенденции развития непрерывного медицинского последипломного образования врачей - клинических фармакологов, направленные на повышение качества подготовки специалистов. На основе опыта преподавания клинической фармакологии раскрывается значение таких современных образовательных технологий в последипломном образовании врачей как дистанционное обучение, модульное обучение, мультидисциплинарный подход, проблемное обучение, моделирование клинических ситуаций, доказательная медицина.

Ключевые слова: клиническая фармакология, последипломное образование, современные образовательные технологии.

MODERN EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN POSTGRADUATE TRAINING OF DOCTORS – CLINICAL PHARMACOLOGISTS

Sviderskaya Lilya Nikolaevna

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

Abstract. This article presents modern tendencies in developing continuous medical postgraduate education of doctors - clinical pharmacologists aimed at increasing the quality of the specialist training. The significance of modern educational technologies in postgraduate training is discovered on the basis of the experience of the clinical pharmacology teaching. Among these technologies there are: distant learning, modular type of learning, multidisciplinary approach, problem learning, modeling of clinical situations, and evidence-based medicine.

Keywords: clinical pharmacology, postgraduate training, modern educational technologies.

Одним из наиболее важных этапов в формировании врача-специалиста является последипломное образование. В Красноярском крае именно последипломное образование для будущих врачей - клинических фармакологов дает возможность молодым специалистам приобрести необходимую квалификацию и овладеть общими и профессиональными компетенциями по основным разделам клинической фармакологии и освоить принципы рациональной фармакотерапии, необходимые для их профессиональной деятельности [1, 2].

Последипломное обучение врачей по специальности «Клиническая фармакология» в Красноярском крае началось одновременно с введением в 1997 году в нашей стране специальности «врач - клинический фармаколог». Однако до настоящего времени в лечебных учреждениях Красноярского края так и не решена проблема укомплектованности кадрами по специальности клиническая фармакология. Ситуация, сложившаяся в крае, предполагает проведение глубоких преобразований в области подготовки специалистов по клинической фармакологии в нашем ВУЗе [3, 4].

Одной из особенностей современного педагогического процесса в последипломном образовании врачей является широкое использование современных информационных технологий. Высокие технологии в обучении создали особую отрасль телемедицины – дистанционное обучение. Дистанционное обучение весьма актуально для реализации последипломного образования врачей - клинических фармакологов.

Цель данной статьи – изучить роль современных инновационных технологий в последипломной подготовке врачей клинических фармакологов. Определить мотивационные цели и задачи использования современных образовательных технологий при последипломной подготовке врачей - клинических фармакологов.

Материалы и методы. Для достижения поставленной в статье цели мы изучили проблему современных инновационных технологий в последипломном образовании врачей в целом. Нами был проведен анализ возможности использования предлагаемых технологий для последипломного обучения врачей по специальности «Клиническая фармакология».

Результаты. Учитывая, что последипломному образованию необходимы современные методы обучения [5], одним из путей решения дефицита кадров в крае по специальности клиническая фармакология является внедрение в последипломное обучение врачей - клинических фармакологов новых инновационных образовательных технологий, в том числе, непрерывного медицинского образования (НМО), что позволит увеличить возможности подготовки специалистов для практического здравоохранения по клинической фармакологии.

Как отмечают эксперты, наиболее перспективными для изменения стратегии обучения в последипломном образовании являются: модульное обучение, мультидисциплинарный подход, проблемное обучение, доказательная медицина. Особое внимание уделяется дистанционному обучению врачей [6, 7].

Вхождение России в Европейское образовательное пространство внесло изменения в послевузовское образование врачей. Замена с 2021 года сертификации на аккредитацию специалистов будет вносить существенные перемены при подготовке врачей. За пять лет до аккредитации все врачи должны набрать 250 образовательных кредитов. Из них 144 кредита на очном тематическом цикле. Остальные 106 кредитов врач набирает самостоятельной работой, а именно посещением конференций, семинаров, научной работой, посещением образовательных сайтов НМО,

дистанционных конференций, вебинаров, прохождением краткосрочных дистанционных циклов.

Одна из важнейших задач в настоящее время – это соответствие методологии последипломного обучения запросам системы здравоохранения. Один из эффективных механизмов решения этой задачи – внедрение модульного обучения [7, 8], имеющего место на нашей кафедре. Свое название данное обучение получило от слова «модуль» (от лат. *modulus* – мера). Модульное обучение представляет собой обучение специалистов по соответствующей дисциплине, складывающееся из отдельных законченных фрагментов (модулей), которые наиболее востребованы им в настоящее время в его практической работе. Количество таких модулей определяется самим врачом в рамках проводимого цикла.

Мультидисциплинарная стратегия при изучении дисциплины «клиническая фармакология» состоит в том, что в процесс обучения врачей-курсантов объединяются вопросы фармакотерапии по отдельным фармакологическим или фармакотерапевтическим темам. Конкретные вопросы фармакотерапии, клинические случаи или иные профессиональные ситуации в медицинской практике рассматриваются одновременно с позиции смежных дисциплин, позволяя обучающимся воспроизвести наиболее полную картину происходящего [1, 9].

Проблемное обучение подразумевает такую организацию учебного процесса, при которой педагог не сообщает знаний в готовом виде, а ставит перед врачами проблемные задачи, побуждая искать пути их решения, то есть проблема сама прокладывает путь к новым знаниям и способам действия. Курсанты совместно с преподавателем выбирают диагностическую и лечебную тактику в конкретной клинической ситуации. Они учатся не только решать ее, но и прогнозировать результат, глубоко понимая природу и механизм происходящего процесса. Современная стратегия медицинского последипломного образования заключается в следующей концепции: знания о том, *что* делать, переходят к знаниям и умениям о том, *как* делать; от пассивного обучения переходят к активному; от простой передачи информации переходят к обучению; от преподавания независимых дисциплин переходят к их интеграции вокруг практических проблем; от индивидуального обучения переходят к мультипрофессиональному; от системы обучения, ориентированной на интересы преподавателей переходят к системе, ориентированной на интересы обучаемых профессионалов.

Кроме того, систематизированная ориентация на современные образовательные технологии реализуется путем отражения в программах новаций: в принципах обучения – модульность, обучение «до результата», вариативность сроков обучения в зависимости от исходного уровня подготовленности слушателей; в формах и методах обучения – активные методы, дистанционное обучение, телемедицина, дифференцированное обучение; в методах контроля и управления образовательным процессом – распределенный контроль по модулям, использование тестирования и рейтингов, корректировка индивидуальных программ по результатам контроля; в средствах обучения – компьютерные программы, интегральные и персональные базы данных, тренажеры [10].

Особое значение в последнее время повсеместно придается дистанционному обучению врачей [6, 11]. Особенностью современного педагогического процесса в последипломном образовании является широкое использование различных

информационных технологий. Интернет является неотъемлемой составляющей профессионального образования врачей. Сетевые технологии позволяют эффективно проводить дистанционное обучение (ДО) врачей-курсантов [5, 12].

ДО особенно важно для молодых специалистов, в современных условиях оно невозможно без информационно-коммуникационных технологий [10]. ДО уже несколько лет успешно применяется в обучении курсантов на кафедре фармакологии, фармацевтического консультирования и ПО при подготовке врачей клинических фармакологов. ДО позволяет организовать учебный процесс без отрыва от основной работы курсантов. Система ДО предполагает: проведение дистанционных лекций либо в рамках тематических курсов, либо по актуальным направлениям медицины; практические занятия по тем или иным методам диагностики, лечения различных нозологических единиц; индивидуальных телемедицинских консультаций. Кроме того, ДО позволяет эффективно контролировать учебный процесс, накапливать кредиты, суммировать их и учитывать при будущей аккредитации специалистов, подтверждая профессиональную компетентность последних [10]. В настоящее время существуют следующие виды телемедицинских систем обучения: телеконференции в реальном времени, телелекции и телесеминары, мастер-классы, тематические и элективные курсы с контролирующими системами, электронные учебники [13, 14]. Телемедицина используется и для реального обучения курсантов.

Основная цель дистанционного обучения клинической фармакологии на нашей кафедре – ориентировать врачей курсантов в вопросах по изучаемой дисциплине, создать мотивацию изучения темы, определить связь с другими темами и разделами курса. Задачи дистанционного обучения: предоставление обучающимся удаленного доступа к базам данных и источникам медицинской информации; проведение телелекций и телесеминаров, проведение удаленных экзаменов и квалификационных тестирований в режиме реального времени.

Обязательным этапом дистанционного обучения является контроль знаний врачей курсантов с помощью тестирования и решения ситуационных задач. В конце цикла проводится трехэтапный экзамен.

Заключение. Таким образом, современные образовательные технологии являются перспективными методами последипломного обучения, оптимизирующими подготовку специалистов по клинической фармакологии. Обучение с помощью НМО соответствует целям и задачам современной системы здравоохранения при проведении фармакотерапии, потребностям врачей клинических фармакологов в соответствии с профессиональным стандартом «Врач - клинический фармаколог».

Список литературы

1. Мельникова И. Ю., 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 29.12.2012 N 273-ФЗ // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 31.12.2019).
3. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ //

КонсультантПлюс : [сайт]. URL: <http://www.rosminzdrav.ru/documents/7025-federalny-zakon-323-fz-ot-21-noyabrya-2011-g> (дата обращения: 31.12.2019).

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 компетентного подхода в системе повышения квалификации работников медицинского ВУЗа // Наука и бизнес: пути развития. 2014. № 6 (36). С. 11–14.

6. Вартамян 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. 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.

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

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ РАБОТОДАТЕЛЕЙ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

*Ткаченко Оксана Владимировна, Сvirко Оксана Владимировна,
Парфенова Татьяна Михайловна*

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

Аннотация. Система менеджмента качества образовательной организации позволяет планомерно воздействовать на все этапы, факторы и условия, которые обеспечивают формирование будущих конкурентоспособных специалистов. Одним из таких условий является удовлетворенность работодателей качеством подготовки выпускников. Регулярное проведение опроса работодателей позволяет выявить эффективные способы повышения качества образования определить пути совершенствования образовательной среды и усилить социальную эффективность функционирования ВУЗа. В статье приведены результаты оценки удовлетворенности работодателей качеством подготовки выпускников Красноярского государственного медицинского университета. В анкетировании приняли участие руководители 61 медицинской организации г. Красноярска и Красноярского края. Показатель удовлетворенности качеством подготовки выпускников в 2019 году, участвующих в опросе работодателей, составил 92%, а также, практически все респонденты анкетирования выразили готовность к дальнейшему сотрудничеству с университетом.

Ключевые слова: система менеджмента качества, удовлетворенность работодателей, медицинская организация, качество подготовки выпускников.

EMPLOYER SATISFACTION AS AN INDICATOR OF QUALITY MANAGEMENT SYSTEM IN THE EDUCATION INSTITUTION

*Tkachenko Oksana Vladimirovna, Svirko Oksana Vladimirovna,
Parfenova Tatyana Mikhailovna*

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

Abstract. The quality management system of the educational organization allows you to systematically influence all stages, factors and conditions that ensure the formation of future competitive specialists. One of these conditions is employers' satisfaction with the quality of graduates' training. Regular survey of employers allows us to determine effective ways to improve quality of education and find ways to improve the educational environment and strengthen the social effectiveness of the university. This article presents assessment results of the employer satisfaction with the training of graduates at the Krasnoyarsk State Medical University. The leaders of 61 medical organizations in Krasnoyarsk and Krasnoyarsk territory took part in the survey. Index of satisfaction with the quality of graduate training in 2019 was 92%, and almost all respondents expressed their willingness to continue cooperation with the University.

Keywords: quality management system, employers' satisfaction, medical organization, quality of graduate training.

В современных условиях стремительного экономического развития России, информатизации и повсеместного использования высоких технологий место ВУЗа в рейтинге образовательных организаций определяется качеством образования и востребованностью выпускников на рынке труда.

Перед руководителями образовательных учреждений встает проблема создания таких условий организации и функционирования, которые смогут гарантировать высокое качество образования выпускников [1]. Поставленные задачи: 1) «Как самостоятельно и объективно оценивать качество образования, предоставляемого учебным заведением?»; 2) «Как управлять изменением качества образования?» [3].

Эффективным способом обеспечения и повышения качества образования является разработка и внедрение в образовательный процесс СМК, базовой составляющей которой является мнение потребителей – выпускников и работодателей [2].

Для получения более детальной информации о реализации такого принципа системы менеджмента качества, как «ориентация на потребителя» учреждение образования должно проводить мониторинг удовлетворенности работодателей образовательными услугами – качеством подготовки выпускников [5].

Цель исследования оценить удовлетворенность работодателей качеством подготовки выпускников Красноярского государственного медицинского университета (далее – КрасГМУ), путем получение обратной связи от заказчиков кадров практического здравоохранения.

Материал и методы. По исследуемому вопросу, совместно с Министерством здравоохранения Красноярского края и отделом ординатуры и развития профессиональной карьеры ИПО КрасГМУ, проведено анкетирование руководителей медицинских организаций города Красноярска и Красноярского края. Предлагаемая анкета содержала два раздела:

раздел А – «Оценка удовлетворенности качеством подготовки выпускников» степень удовлетворенности работодателей качеством подготовки молодых специалистов оценивалась по десятибалльной шкале;

раздел Б – «Мнение работодателей о качестве подготовки выпускников». Респонденту необходимо было выбрать наиболее подходящий вариант ответа, который отражал его мнение по содержанию вопроса или предложить свой вариант.

В опросе приняли участие руководители 61 медицинской организации (30 руководителей ЛПУ г. Красноярск, 31 руководитель ЛПУ Красноярского края). Время проведения опроса: ноябрь-декабрь 2019 года.

Результаты. Оценка удовлетворенности работодателей качеством подготовки выпускников КрасГМУ проводилась с использованием модели расчетов, представленной в таблице 1.

Таблица 1. Модель определения удовлетворенности работодателей качеством подготовки выпускников

Интервалы %	Уровень удовлетворенности работодателей	Интервалы (баллы)
$0 \leq n < 20$	очень низкий (абсолютная неудовлетворенность)	$0 \leq n < 2$
$20 \leq n < 40$	низкий	$2 \leq n < 4$
$40 \leq n < 60$	удовлетворительный	$4 \leq n < 6$
$60 \leq n < 80$	хороший	$6 \leq n < 8$
$80 \leq n < 100$	максимальный (абсолютная удовлетворенность)	$8 \leq n < 10$

Анализ результатов анкетирования, представленный в таблице 2, показывает, что большинство опрошенных работодателей (67%) отмечают максимальный уровень (абсолютную удовлетворенность) качеством подготовки выпускников КрасГМУ, 14% – хороший уровень, 11% – удовлетворительный уровень и лишь 8% – низкий уровень.

Таблица 2. Оценка удовлетворенности качеством подготовки выпускников

№ п/п	Критерии оценки	Средний балл	Уровень удовлетворенности
1. Насколько Вы удовлетворены уровнем теоретической подготовки выпускников университета?			
	Актуальностью теоретических знаний	7,7	хороший
	Соответствием теоретических знаний квалификации	7,6	хороший
	Умением применять теоретические знания в профессиональной деятельности	7,9	хороший
<i>Средний балл</i>		7,7	<i>хороший</i>
2. Насколько Вы удовлетворены уровнем практической подготовки выпускников университета?			
	Актуальностью практических знаний	7,2	хороший
	Достаточностью их для практического применения	7,1	хороший
	Умением применять их в нестандартных ситуациях	7,2	хороший
<i>Средний балл</i>		7,2	<i>хороший</i>
3. Насколько Вы удовлетворены способностью выпускников университета к адаптации?			
	Быстротой адаптации	7,7	хороший
	Стрессоустойчивостью	7,3	хороший
	Умением восстанавливать силы	7,8	хороший
<i>Средний балл</i>		7,6	<i>хороший</i>
4. Насколько Вы удовлетворены коммуникативными качествами выпускников университета?			
	Способностью налаживать контакты в коллективе	8,1	максимальный
	Культурой общения	8,0	максимальный
	Способностью выстраивать контакты с пациентами учреждения	8,0	максимальный
<i>Средний балл</i>		8,0	<i>максимальный</i>
5. Насколько Вы удовлетворены дисциплиной и исполнительностью выпускников университета?			
	Выполнением должностных обязанностей	8,0	максимальный
	Строгим соблюдением внутренней дисциплины	7,6	хороший
<i>Средний балл</i>		7,8	<i>хороший</i>
6. Насколько Вы удовлетворены стремлением выпускников университета к самообразованию?			
	Стремлением к самообразованию	8,0	максимальный
	Способностью самостоятельно усваивать новые знания	8,0	максимальный
<i>Средний балл</i>		8,0	<i>максимальный</i>
7. Насколько вы удовлетворены дополнительными знаниями и умениями выпускников университета?			
	Знанием инновационных методов диагностики и лечения	7,4	хороший
	Владением информационными технологиями	8,0	<i>максимальный</i>
	Правовыми, экономическими и другими знаниями	7,6	хороший
<i>Средний балл</i>		7,6	<i>хороший</i>
Средний балл по разделу анкеты		8,0	максимальный

Опрос работодателей включал в себя сбор мнений о качестве подготовки выпускников КрасГМУ, ключевые позиции представлены в виде диаграмм (рис. 1, 2). Руководители 48 (79%) медицинских организаций готовы к сотрудничеству с КрасГМУ: предоставление баз и руководителей учебных и производственных практик; привлечение практикующих специалистов к чтению лекций и проведению практических занятий; участия в работе государственных экзаменационных комиссий, конференций, семинаров, мастер-классов.



Рис. 1. Диаграмма мнения работодателей о качестве подготовки выпускников



Рис. 2. Диаграмма мнения работодателей о качестве подготовки выпускников.

Заключение. Анализ результатов анкетирования работодателей (руководителей 61 медицинской организации) показал, что показатель удовлетворенности качеством подготовки выпускников КрасГМУ составил в 2019 году 92%. Среди наиболее значимых предложений по совершенствованию качества подготовки молодых специалистов, высказанных в адрес университета, можно выделить следующие: дальнейшее совершенствование практико-ориентированного обучения (в части клинического мышления и коммуникативных навыков); увеличение доли использования симуляционных технологий (отработка действий в неотложных, нестандартных ситуациях); привлечение работодателей к участию в образовательном процессе.

Список литературы

1. Алимущкина О. И. Внутривузовский мониторинг как средство управления образовательным процессом // Экономика и социум. 2019. № 4 (59). С. 160–164.
2. Ларионова А. О. Оценка удовлетворенности потребителей образовательных услуг как элемент системы менеджмента качества учебного заведения // Вестник Бурятского государственного университета. 2012. № 15. С. 52–56.
3. Опфер Е. А. Мониторинг требований работодателей как средство управления качеством образовательного процесса в вузе : дис. канд. пед. наук. Волгоград, 2013. 221 с.
4. Редько А. Н. Основные социально-экономические показатели, характеризующие современное состояние системы здравоохранения Российской Федерации // Научный вестник Южного института менеджмента. 2018. № 1. С. 52–56.
5. Щастный А. Т., Коневалова Н. Ю., Городецкая И. В., Кабанова С. А. Оценка работодателями качества образовательных услуг, оказываемых ВГМУ в системе подготовки молодых специалистов для практического здравоохранения // Вестник ВГМУ. 2016. Т. 15, № 4. С. 116–121.

Сведения об авторах

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

Свирко 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(908)0161126; e-mail: oхana.svirko@gmail.com

Парфенова Татьяна Михайловна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(908)0268768; e-mail: tatyna_parfeno@mail.ru

УДК 378.046.4:61

РОЛЬ И МЕСТО КРАСГМУ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ПЕРВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

*Юрьева Елена Анатольевна, Сенченко Алексей Юрьевич,
Кустова Татьяна Владимировна*

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

Аннотация. Непрерывное медицинское образование (НМО) – новая система последипломного образования для медицинских и фармацевтических работников. Обучение в рамках НМО является обязательным, постоянным и непрерывным в течение всей профессиональной деятельности специалиста. Статья посвящена проблемам перехода от традиционного обучения медиков к системе НМО. Проанализированы статистические данные, характеризующие эффективность дополнительного профессионального образования медицинских работников, представлен опыт внедрения новой системы и пути решения некоторых сложностей реализации НМО в КрасГМУ и Красноярском крае.

Ключевые слова: непрерывное медицинское и фармацевтическое образование, дистанционные технологии, электронное обучение, Федеральный проект, платные образовательные услуги.

ROLE AND PLACE OF KRASSMU IN THE SYSTEM OF CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION: FIRST RESULTS

*Yurieva Elena Anatolievna, Senchenko Alexey Yurievich,
Kustova Tatyana Vladimirovna*

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

Abstract. Continuous Medical Education (CME) is a new postgraduate education system for medical and pharmaceutical workers. Training in the framework of the CME is compulsory, permanent and continuous throughout the professional activities of a specialist. The article is devoted to the problems of transition from traditional medical training to the system of continuous medical education. The statistical data characterizing efficiency of additional medical professional education are analyzed, and experience of introduction of the new system and ways to solve some difficulties in realizing CME in KrasSMU and Krasnoyarsk territory is presented as well.

Keywords: continuous medical and pharmaceutical education, distance technologies, e-learning, federal project, paid educational services.

«Во врачебном искусстве нет врачей, окончивших свою науку»

М.Я. Мудров

Профессия врача подразумевает непрерывный процесс обучения на протяжении всей профессиональной деятельности. Здоровье нации зависит, в том числе и от качества системы подготовки и повышения квалификации медицинских кадров.

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказ Минздрава РФ «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или

иное образование и подлежащих аккредитации специалистов», ввели и прочно упрочили в лексиконе современного специалиста-медика понятие «непрерывное медицинское образование (НМО)». В соответствии с действующими нормативно-правовыми актами, НМО представляет собой обучение для медицинских и фармацевтических работников по программам повышения квалификации, начинается с момента получения специальности и является обязательным, постоянным и непрерывным в течение профессиональной деятельности [1, 2].

Не секрет, что стороны, вовлечённые в образовательный процесс, имеют свои интересы, определяющие их запросы и требования, а требования сторон нередко противоречат друг другу [3]. Так, медицинская организация заинтересована в том, чтобы сотрудник, направленный на обучение, получил актуальные знания, которые позволят в дальнейшем обеспечить оптимальное использование ресурсов при достижении наилучших результатов деятельности. При этом в условиях дефицита кадров и желании минимизировать временные и финансовые затраты на обучение организация оказывается не заинтересована в направлении специалистов на обучение длительно и/или с отрывом от производства. Для разрешения этого противоречия медицинская организация идёт на поиск обучающих циклов (модулей) по минимальным ценам. Понимая, что из триады условий – быстро, дешево и качественно, можно выбрать только два, чаще всего скорость и дешевизна выбираются в ущерб качеству.

Для специалиста выбор цикла будет определяться его мотивацией к обучению и приобретению знаний, а также уровнем его компетенции. Чем менее компетентен и мотивирован специалист, тем ниже его требования к качеству обучения (за счёт не осознания своей некомпетентности), и тем чаще он выбирает дешёвые и менее затратные (с точки зрения его собственных ресурсов) циклы. «Я все знаю! Учеба – это лишняя трата времени! Чему они меня могут научить!» – вот те мысли и образы, которые определяют его выбор [4].

Напротив, мотивированный и компетентный специалист в своём выборе образовательного цикла в первую очередь ориентирован на его полезность. Он будет выбирать образовательную организацию и преподавателей, изыскивать возможности обучения на этих циклах. Именно такие специалисты первыми сориентировались на возможность обучаться на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России edu.rosminzdrav.ru, который содержит образовательные элементы, соответствующие всем компонентам непрерывного образования.

Пилотный вариант Портала НМО в России реализуется с 2016 года. Благодаря электронному обучению и дистанционным технологиям, широко используемым в рамках НМО, у специалистов с медицинским образованием появилась возможность выстраивания и реализации персональной траектории обучения, с целью получения новых и систематизации/актуализации полученных знаний, умений, навыков и компетенций, в соответствии с современными профессиональными потребностями.

Специалисты, вовлеченные в систему НМО, заменяют традиционное подтверждение квалификации раз в 5 лет, на обучение по индивидуальной программе в рамках НМО (преимущественно – дистанционно), а также посещая тематические профессиональные мероприятия, реализуемые или контролируемые некоммерческими профессиональными обществами: семинары, мастер-классы, школы практикующего врача, вебинары и др.

Реализация системы НМО требует активного внедрения электронного обучения с использованием инновационных подходов и дистанционных образовательных методик. К сожалению, не редка ситуация, когда медицинский работник, имеющий большой стаж в практической деятельности, не обладает навыками работы на компьютере в сети интернет. С ноября 2019 года на базах медицинских организаций г. Красноярска техническое и методическое сопровождение специалиста при работе на Портале НМО осуществляет волонтерский отряд, созданный из числа ординаторов, обучающихся в КрасГМУ. Волонтеры оказывают помощь в регистрации и информируют работников медицинских учреждений о возможностях всего функционала ресурса при построении персональной траектории обучения.

При этом введено понятие «активный пользователь» системы НМО: помимо регистрации и профессионального анкетирования, пользователь регулярно проходит обучение на Портале (любой из компонентов).

Цель исследования проанализировать статистические данные, характеризующие эффективность непрерывного дополнительного профессионального образования медицинских работников г. Красноярска и Красноярского края.

Материалы и методы. Исследование проведено на основе ежегодных аналитических и статистических отчетов отдела дополнительного профессионального образования института последипломного образования (ИПО) Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого (КрасГМУ), данных Портала непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России edu.gosminzdrav.ru, а также сведений, представленных в Государственном докладе о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения Красноярского края по итогам деятельности за 2018 год.

Результаты и обсуждение. В соответствии с паспортом Федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами» [5] поэтапно к 2024 году не менее 95% специалистов здравоохранения должны стать активными пользователями Портала НМО (контрольная точка 2019 года – 18%). Так, на территории Красноярского края за 2019 год получены следующие результаты: всего зарегистрировано на Портале НМО 15,7 тысяч пользователей (41,5% от общей численности медицинских работников в регионе). Из них активными пользователями являются – 8768 специалистов (55% от числа зарегистрированных, или 23% от общей численности медицинских работников в регионе), что в 3 раза превышает аналогичный показатель по итогам 2018 года [6]. Таким образом, благодаря совместным действиям КрасГМУ, Министерства здравоохранения Красноярского края и подведомственных медицинских организаций, обеспечено 120% достижения планового показателя по контрольной точке Федерального проекта (по данным федерального мониторинга).

В целом, рассматривая образовательные организации, представленные на рынке образовательных услуг в системе НМО, можно отметить наличие как традиционных государственных вузов и ссузов с их факультетами повышения квалификации, так и негосударственных образовательных учреждений, которые достаточно активно осваивают этот рынок. Всего за период 2016-2019 годы в качестве участников НМО зарегистрировано свыше 800 образовательных организаций, из которых 2/3 относятся к негосударственному сектору. В совокупности провайдерами обучения представлено уже более 27000 дополнительных профессиональных программ, и их количество продолжает расти.

При этом, закономерно, что негосударственные образовательные организации относятся к категории «новичков на рынке», которые достаточно быстро ориентируются на запросы потребителей, не обладая при этом достаточным материально-техническим оснащением и опытом подготовки практического специалиста. Именно поэтому негосударственные образовательные организации ориентированы на предоставление большого количества бесконтактных программ, с содержанием зачастую не отличающимся от уже имеющихся традиционных учебников.

Государственные образовательные организации (как давние участники рынка), продолжая считать себя «заслуженными, авторитетными и известными», являются, по сути, авторами-разработчиками традиционных учебников, а также обладают достаточной материальной базой. Но в силу вынужденной бюрократизации своих процессов, и возложенных на них социальных обязательств, обладают большой инерцией и неспособны к оперативному реагированию на рынке образовательных услуг.

Традиционная образовательная организация должна изменить своё мышление. Её ориентация на запросы потребителей должна быть основана на понимании их мотивов и потребностей. Ориентация только на компетентных и мотивированных специалистов может привести к тому, что предлагаемые очные циклы будут не укомплектованы, а организация недополучит доход.

Например, при анализе заявок на обучение по программам повышения квалификации в КрасГМУ (на внебюджетной основе) за период с 2016 по 2019 годы отмечено резкое снижение доли очных циклов с 95% до 49% в общем объеме платных образовательных услуг. Кроме того, доля медицинских работников Красноярского края среди всех дистанционно обучившихся слушателей также снизилась с 80% до 34%. С одной стороны, это свидетельствует о высоких темпах роста образовательного экспорта, а с другой – о высоких рисках абсолютной утраты значительной части аудитории для КрасГМУ.

Следовательно, встаёт вопрос о создании дистанционного контента для привлечения специалистов из первой группы. Продажа дистанционных циклов должна в своей цене быть ориентирована на рынок. И в этом плане организации необходимо понимать, что потребители (будь то медицинская организация или специалист), выбирая цикл, ориентируются в первую очередь на его дешевизну. В качестве маячков привлечения могут быть использованы оригинальные названия, как самого цикла, так и оригинальность его содержания. Для разработчика цикла важно понимать, что качество материала, который его наполняет, будет восприниматься потребителем как приятный бонус. Это обусловлено сложившимся мнением о том, что дистанционное образование в здравоохранении не может быть качественным (как бы парадоксально это не звучало).

Так, за период 2016-2019 годы профессорско-преподавательским составом создано свыше 500 дополнительных профессиональных программ дистанционного формата (с трудоемкостью от 18 до 72 часов) по 43 врачебным специальностям (большая часть из них размещена на Портале НМО).

Заключение. Таким образом, КрасГМУ для укрепления своих лидерских позиций на рынке НМО ориентируется на потребности различных групп, предоставляет качественный дистанционный контент, который побуждает слушателей к дальнейшему обучению не только дистанционно, но и очно. При этом очные циклы должны содержать образовательный контент, который превосходит по своему качеству материал, доступный дистанционно, оригинальные авторские методики и иметь опережающую направленность,

то есть быть ориентированным на трансляцию современных достижений медицинской науки в подготовке квалифицированных кадров системы здравоохранения.

Список литературы

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=354521&fld=134&dst=100000001,0&md=0.428262162512704#027326086792569004> (дата обращения: 09.01.2020).
2. Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов [Электронный ресурс] : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 25 февраля 2016 г. №127н // Министерство юстиции Российской Федерации : [сайт]. URL: <https://minjust.consultant.ru/documents/18546> (дата обращения: 09.01.2020).
3. 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.
4. 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.
5. Паспорт национального проекта «Здравоохранение» (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16) [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_319209/ (дата обращения: 09.01.2020).
6. Государственный доклад о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения Красноярского края по итогам деятельности за 2018 год. Красноярск : Министерство здравоохранения Красноярского края, 2019. 139 с.

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(902)9917697; e-mail: elenaurj@yandex.ru

Сенченко Алексей Юрьевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(902)9440134; e-mail: sentchenko@mail.ru

Кустова Татьяна Владимировна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(908)0176682; e-mail: tkust@yandex.ru

VI. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УДК 377:61

ЗДОРОВЬЕСОХРАНЯЮЩАЯ БИОДЕКВАТНАЯ МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ

*Абрамова Любовь Федоровна, Вдовиченко Светлана Николаевна,
Заречнева Татьяна Юрьевна*

*Красноярское государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение Минусинский медицинский техникум, Минусинск, Российская Федерация*

Аннотация. Специфика биоадекватного преподавания заключается в режиме чередования работы правого и левого полушарий головного мозга, т.е. релаксационной и активной форм восприятия и усвоения учебной информации. Биоадекватная методика ориентирована на развитие целостного мышления студента, на формирование умения мыслить образами, и является здоровьесохраняющей.

Ключевые слова: биоадекватная методика, здоровьесохраняющая методика, педагогика, мыслеобраз.

HEALTH-SAVING BIO-ADEQUATE METHODOLOGY IN TEACHING PROFESSIONAL MODULES

*Abramova Lyubov Fedorovna, Vdovichenko Svetlana Nikolaevna,
Zarechneva Tatyana Yuryevna*

*Krasnoyarsk State Budget Professional Educational Institution Minusinsk Secondary Medical
School, Minusinsk, Russian Federation*

Abstract. The specificity of bio-adequate teaching is a state of right- and left-brain hemispheres work interchange, i.e. relaxation and active forms of perception and mastering academic information. The bio-adequate methodology is focused on the development of student's mental unity, on the formation of the ability to think in images, so this methodology is health-saving.

Keywords: bio-adequate methodology, health-saving methodology, pedagogics, mental image.

Эффективность профессиональной подготовки студентов в условиях образовательного процесса зависит [5] от умения преподавателей моделировать педагогический процесс и для успешного освоения студентами системы научных знаний, овладения практическими умениями, навыками становления профессиональных ценностных ориентаций, так необходимых в их будущей профессиональной деятельности, создавать благоприятные условия. Исходя из вышесказанного, педагоги должны использовать в своей деятельности образовательные технологии, методики, приемы, обеспечивающие сохранение здоровья учащихся в образовательном процессе. К такой инновации относится биоадекватная методика, которая направлена на развитие целостного мышления студента и при ее

использовании у него подключаются все каналы восприятия информации, что делает процесс преподавания результативным [3].

Специфика биоадекватного преподавания заключается в режиме чередования работы правого и левого полушарий головного мозга, т.е. релаксационной (накопление информации правого творческого полушария в состоянии покоя) и активной (тренировка левого полушария: логика, анализ, синтез информации) форм восприятия и усвоения учебной информации. Биоадекватная методика ориентирована на развитие целостного мышления студента, на формирование умения мыслить образами. То есть, учащийся не получает от педагога наглядное пособие в готовом виде, а сам его создает в своем воображении, отображая затем увиденную мыслеформу на бумаге и располагая на нее полученную от педагога учебную информацию в строгой алгоритмической последовательности [4].

Цель данной методики: смонтировать учебный мыслеобраз, как микроструктуру знания по изучаемой теме, заложить его в долгосрочную память учащегося. В медицинском техникуме г. Минусинска в 2017-2018 учебном году был заключен договор с РАЕН г. Москва о совместном сотрудничестве. В рамках этого договора организована инициативно-творческая группа преподавателей, апробирующих биоадекватную методику преподавания профессиональных модулей в предметных областях: терапии, акушерства, педиатрии, социально-гигиенического образования населения.

Преподавателями профессиональных модулей в сентябре 2017 г. и в мае 2018 г. была проведена диагностика студентов 2-х групп 3 курса специальности 34.02.01 «Лечебное дело» (64 чел.) по определению уровней психоэмоционального состояния, творческой активности и показателей мотивации деятельности по тесту САН (самочувствие, активность, настроение) и методике М.И. Рожковой. По результатам тестирования в сентябре 2017 г. было определено: больше половины студентов обеих групп – 58% имели средний уровень самочувствия, активности и настроения; низкий уровень способности преобразовывать структуру объекта, направленности на творчество при высоком уровне самооценки. Это значит, что большинство обследованных студентов трудно переносили длительную нагрузку, часто свойственную учебному процессу.

В экспериментальной группе студентов, преподаватели в течение учебного года использовали в своей педагогической деятельности элементы биоадекватной методики. В мае 2018 г. педагогами было разработано и проведено открытое интегрированное занятие по биоадекватной методике преподавания на тему «Профилактика остеопороза». В структуре биоадекватного занятия присутствовали все рабочие этапы, которые приняты традиционной педагогикой [1].

Первый этап (приобретение знаний) проходил в состоянии релаксации. Во время этого этапа осуществлялась мотивация и формирование сенсорно-моторного мыслеобраза учебного материала со структурной информацией. Второй этап (формирование умения использовать знания) проходил в состоянии активности. Во время этого этапа реализовались визуальная, моторная, слуховая, логическая связи между абстрактной информацией и личным образом. Третий этап (закрепление навыка использования знаний) способствовал поиску собственных самостоятельных примеров у студентов с последующими повторениями и корректировкой примеров. Домашнее

задание являлось продолжением третьего этапа. Дальнейшая работа шла с подключением левого логического полушария [2].

Проведенная в мае 2018 года итоговая диагностика психоэмоционального состояния студентов экспериментальной группы показала высокий уровень самочувствия у 52% студентов при высоком уровне активности настроения, что на 14% больше исходных данных и на 20% больше, чем в другой группе студентов. На 30% увеличился показатель творческой активности и на 27% показатель уровня мотивации учебной деятельности в экспериментальной группе. Это свидетельствует о здоровьесохраняющей направленности биоадекватного режима обучения.

Таким образом, педагоги профессиональных модулей, работающие по биоадекватной методике, «вооружают» каждого студента адекватным знанием, «заложеным» в долгосрочную память и в своей педагогической деятельности работают в системе природосообразного, здоровьесберегающего направления.

Список литературы

1. Антоненко Н. В., Ульянова М. В. Педагогика ноосферного развития. М. : Экон-Информ, 2007. 220 с.
2. Баева И. А. Психологическая безопасность и культура образовательной среды // Вестник практической психологии образования, 2010. № 3. С. 17–20.
3. Марковская Е. А. Образовательные технологии. АППО, кафедра инновационных технологий, 2010. 240 с.
4. Маслова Н.В. Ноосферное образование: монография. М. : Институт холодинамики, 2012. 296 с.
5. Селевко Г. К. Современные образовательные технологии: учебное пособие. М. : Народное образование, 2010. 256 с.

Сведения об авторах

Абрамова Любовь Федоровна, Минусинский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 662600, г. Минусинск, ул. Ленина, д. 75; тел. 8(391-32)21793; e-mail: vera.gor@list.ru

Вдовиченко Светлана Николаевна, Минусинский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 662600, г. Минусинск, ул. Ленина, д. 75; тел. 8(391-32)21793; e-mail: vera.gor@list.ru

Заречнева Татьяна Юрьевна, Минусинский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 662600, г. Минусинск, ул. Ленина, д. 75; тел. 8(391-32)21793; e-mail: tatyanazarechneva@yandex.ru

К ВОПРОСУ ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕСТОВ

Агафонова Ирина Петровна, Попов Виталий Галактионович

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

Аннотация. В статье рассматривается значимость тестирования как инструмента контроля знаний. Так как тестам уделяется достаточное внимание, возникает вопрос: являются ли тесты объективными в оценивании знаний в процессе обучения?

Ключевые слова: образование, тестирование, активные методы контроля, клиническая иммунология.

REVISITING TESTS EFFECTIVENESS

Agafonova Irina Petrovna, Popov Vitaly Galaktionovich

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

Abstract. The article discusses the importance of testing as a tool for knowledge control. Since sufficient attention is paid to tests, the question arises: are tests objective in assessing knowledge in the educational process?

Keywords: education, testing, active control methods, clinical immunology.

К важным элементам системы качества образования относится мониторинг результатов деятельности обучающихся, который должен проводиться на всех уровнях и ступенях образовательного процесса. В связи с этим сегодня актуален вопрос о том, как правильно и объективно определить это качество. Проблема выбора метода исследования уровня подготовки обучающихся, качества сформированных общих и профессиональных компетенций имеет важное значение и для среднего профессионального образования. Для формирования успешного и объективного подхода важно, чтобы система контроля знаний являлась разноплановой: ориентированной на проверку не только навыков, знаний и умений но и на выявление творческих способностей обучающихся и их целостного личностного и связанного с ним эмоционального отношения к изучаемым дисциплинам [4].

Одним из распространенным методов оценки уровня подготовки обучающихся в настоящее время является тестирование. Мы можем наблюдать тестовый контроль разного уровня сложности в школах, в образовательных организациях среднего профессионального и высшего образования, при проведении первичной аккредитации специалистов, аттестационной экспертизе вузов Министерством науки и образования РФ.

В статьях ряда авторов тестирование рассматривается стандартизованным, объективным методом оценки знаний. Однако, тестирование – неоднозначный и сложный процесс. Конечно, данный метод применяется для решения гораздо более широкого спектра задач, но все же его базовыми функциями все же является оценивание и предоставление результата оценивания.

Одним из достоинств применения тестовой системы считается то, что временные затраты на проведение теста значительно ниже, чем при письменном или устном контроле. Да, тестирование является довольно эффективным средством контроля с экономической точки зрения. Однако, разработка качественного тестового инструментария - процесс длительный, трудоемкий. Стандартные наборы тестов не разработаны, а разработанные чаще всего не высокого качества. Обычно это сборники тестовых заданий, предложенные студентам для самостоятельной работы, рассчитанные на выбор одного (или нескольких) правильных ответов из числа предложенных, которые лишь по внешнему виду похожи на настоящий тест. Чтобы тест был эффективным инструментом оценки знаний, разработчик тестов должен быть не только высококвалифицированным специалистом по своему предмету, но и грамотным педагогом и в совершенстве владеть методикой составления тестов [1].

При подготовке к тестовому опросу студенты механически запоминают верный ответ, не осмысливая его. Соответственно, использование тестирования не позволяет в полном объеме сформировать у них умение последовательно излагать свои мысли, на основе базовых знаний строить логические цепочки, заключения, демонстрировать не только имеющиеся знания, но и умение их применять в нестандартных ситуациях (т.е. компетенции). Залогом отличного ответа на тест является хорошая визуальная память или элемент случайности, причиной которой может быть простое угадывание ответа, особенно в тестах невысокого уровня сложности. Зачастую, студенты, отлично, отвечающие на тесты, затрудняются при ответе на нестандартно сформулированный вопрос преподавателя, не видят взаимосвязи между своими знаниями и не могут манипулировать ими. Мы считаем, что при использовании тестовых задания невозможен и контроль практических навыков, без которых невозможно освоение дисциплин.

С помощью тестов можно ответить на вопрос - насколько обучаемые владеют базовыми знаниями, умениями и навыками, чтобы успешно освоить новый материал, а также определить степень владения новым материалом до начала его изучения. Однако полученные в ходе тестирования данные выявляют лишь уровень подготовленности, информированности или умелости испытуемых, но не могут способствовать устранению этих пробелов [2]. Для устранения пробелов необходима дополнительная работа со студентами. В случае итогового тестирования, она потребовала бы дополнительных часов занятий, которые не предусмотрены учебным планом. При устном же ответе преподаватель, как правило, ведет со студентом диалог, задает наводящие вопросы, заставляя студента проиллюстрировать практическими примерами теоретические знания. В результате уровень осознанного понимания проблематики дисциплины возрастает.

В рамках профессионального модуля «Теория и практика лабораторных микробиологических и иммунологических исследований» студенты отделения «Лабораторная диагностика» изучают основы клинической иммунологии. Иммунология как дисциплина сложна для восприятия, т.к. требует не только знаний, но и аналитического мышления, пространственного представления происходящих процессов в ходе иммунного ответа. Поэтому мы считаем, более приемлемым проведение занятий в режиме полилога/ диалога. Данный вид деятельности способствует не только умению логически мыслить, но и умению правильно излагать мысль, что соответствует требованиям будущей профессиональной деятельности.

Чтобы минимизировать появление ошибок, во время выполнения лабораторных методов исследования, на каждом этапе работы (преаналитический, аналитический) необходимы не только соблюдение алгоритмов выполнения работ, но и логика, и внимательность. Если не понимать принципы лабораторных методов исследования, если не понимать того, что делает сотрудник во время выполнения работы, вероятность ошибки возрастает и, будет выдан неправильный лабораторный анализ, что недопустимо. Поэтому, при организации системы контроля считаем целесообразным сочетать элементы тестирования, индивидуальный и фронтальный опрос, разбор ситуаций. Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать студента к самостоятельной мыслительной деятельности. Этому требованию отвечают вопросы на установление последовательности действия, процесса, способа; на сравнение; на объяснение причины; на выявление основных характерных черт, признаков или качеств. При этом преподаватель может оценить ряд компетенций, выявить слабые и сильные стороны знаний студентов. В тех случаях, когда студенты испытывают затруднение, предлагаются вопросы в такой последовательности, чтобы ответы на них позволили полностью и логично раскрыть содержание полученного задания и в ходе активного обсуждения происходит коррекция знания студентов.

Таким образом, тесты не являются единственным исчерпывающим методом образовательной диагностики, они требуют параллельного использования активных форм контроля, что способствует более эффективному усвоению студентами требуемых компетенций.

Список литературы

1. Семинский И. Ж., Гуцол Л. О., Гузовская Е. В., 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. 42–44.
2. Кулагин В. П., Найханов В. В., Овезов Б. Б., Роберт И. В., Кольцова Г. В., Юрасов В. Г. Информационные технологии в сфере образования. М. : Янус-К, 2004. 248 с.
3. Мешкова Р. Я., Вавиленкова Ю. А., Витчук А. В., Аксенова С. А., Ковригина Н. В., Слабкая Е. В. Применение интерактивных методов обучения в иммунологии // Смоленский медицинский альманах. 2018. № 3. С. 210-211.
4. Шеметев А. А. Тесты как эффективный инструмент проверки знаний студентов высшей школы // Современные научные исследования и инновации. 2014. № 2. С. 43.

Сведения об авторах

Агафонова Ирина Петровна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660049, г. Красноярск, пр. Мира, д. 70; тел. +7(391)2276848; e-mail: air-mfk@rambler.ru

Попов Виталий Галактионович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660049, г. Красноярск, пр. Мира, д. 70; тел. +7(960)7637818; e-mail: vitalya-porov@yandex.ru

УДК 377.1

ОПЫТ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К СОРЕВНОВАТЕЛЬНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОМУ КВЕСТУ «КРАСНОЯРСКИЕ СТОЛБЫ – ФАКТОР БЕЗОПАСНОСТИ»

Андреев Владимир Александрович

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. Необходимость поиска актуальных методов обучения и подготовки студентов-медиков к ежегодному соревновательному квесту по оказанию первой и допсихологической помощи пострадавшим становится все более актуальным вопросом в связи с продолжающимся всероссийским проектом МЧС России «Научись спасать жизнь». В данной статье рассматривается опыт подготовки студентов-медиков к соревновательному квесту, имеющему цель выявить уровень компетентности участников в оказании первой и допсихологической помощи пострадавшим.

Ключевые слова: первая и допсихологическая помощь, соревновательный квест.

EXPERIENCE IN TRAINING MEDICAL STUDENTS FOR COMPETITIVE AND COGNITIVE QUEST «KRASNOYARSK PILLARS – SAFETY FACTOR»

Andreyev Vladimir Alexandrovich

Krasnoyarsk Secondary Medical School, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. The need to find relevant methods of training and preparing medical students for annual competitive quest on providing first and pre-psychological aid to victims is becoming increasingly urgent issue in connection with ongoing all-Russian project of EMERCOM of Russia «Learn to save lives». The article discusses the experience of preparing medical students for a competitive quest, which aims to identify the level of participants' competence in providing first aid to victims.

Keywords: initial and pre-psychological aid, competitive quest.

Ежегодный соревновательно-познавательный квест «Красноярские столбы – фактор безопасности» проводится с целью активизации обучения населения оказанию первой помощи и психологической поддержки пострадавшим, содействия эффективному формированию теоретических знаний и навыков по оказанию первой помощи и психологической поддержки.

Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах и других состояниях, и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку [1].

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь включает 8 неотложных состояний, диагностируемых на месте происшествия любым человеком [2].

Для реализации участия в квесте необходимо подготовить команду из 3 человек из числа студентов-медиков в возрасте до 21 года. Наиболее эффективным вариантом является параллельная подготовка 2 команд из числа студентов выпускников с целью

выбора наиболее подготовленной команды и организации обучения по принципу работы в малых группах.

В ходе этапа планирования выделены основные проблемы при подготовке студентов-медиков:

1. переоценка студентами уровня своей компетентности;
2. направленность клинического мышления на оказание доврачебной помощи при воспроизведении приемов первой помощи;
3. недостаточная организация коллективной работы.

Для участия в мероприятии набираются 2 команды на добровольной основе из числа студентов-выпускников без учета результата текущей успеваемости. Данная ситуация позволяет провести эффективный отбор участников, а также повысить мотивацию студентов к обучению и стимуляции когнитивного компонента.

С точки зрения подготовки и стимуляции мотивации к обучению следует использовать следующий этапный подход:

1. Начальный этап – общее собрание команд, знакомство с нормативными документами по проведению квеста и методической литературой. При этом виды повреждений у пострадавших заранее известны, но не доводятся до участников.

Заранее оговаривается критерий выбора команды для участия: команда, набравшая наибольшее количество баллов в ходе выполнения манипуляции первой помощи основного этапа допускается к участию в квесте.

2. Промежуточный этап – самостоятельное изучение студентами методического пособия и в качестве домашнего задания ставится задача в виде составления чек-листов для проверки выполнения манипуляции. Отводится не более 1 недели.

3. Основной этап – тренинг и деловые игры.

Тренинг. Состоит из частей:

— демонстрация преподавателем каждой из 4 манипуляций на манекенах без комментариев с ответами на вопросы студентов после каждой манипуляции;

— демонстрация каждым студентом всех манипуляций последовательно.

Часть тренинга занимает 1 рабочую неделю.

Деловые игры. Заранее смоделированные преподавателем ситуации для деловых игр (с учетом регламента проведения квеста) воспроизводятся ежедневно в течение 1 рабочей недели. Каждый день рассматривается только один вид неотложной ситуации. Модель проведения деловой игры следующая: одна команда выполняет роль пострадавших, используя имитационные наклейки ран, переломов и повреждений и изображая пострадавшего мимикой и жестами, другая команда выполняет роль спасателей. При этом каждая команда, решая одну и ту же проблемную ситуацию, должна выполнить сначала манипуляции первой помощи, а при повторном выполнении – меры доврачебной помощи с точки зрения медицинской сестры. Такая модель позволяет четко дифференцировать компетенции очевидца и медицинской сестры, а также повторить технологии медицинских услуг профессиональных модулей. Преимуществом является то, что в ходе решения можно сформировать несколько вариантов решения, неизменными остаются только манипуляции первой помощи. В день разбираются только 2 ситуации (по одной для каждой команды).

Наиболее сложной оказалась подготовка в области экстренной допсихологической помощи, что связано с разностью вариантов поведения и человеческим фактором – возможным «переигрыванием» участника-статиста.

4. Заключительный этап. Выбирается команда для участия в квесте путем подсчета наименьшего количества ошибок по чек-листам в течение выполнения заданий основного этапа.

Для определения эффективности данной схемы подготовки студентов были проанализированы чек-листы при выполнении задач деловых игр за 2018-2019 год, при этом в 2018 году была использована упрощенная схема подготовки. Анализ эффективности данной схемы подготовки по отношению к упрощенной схеме, используемой в 2018 году, представлен на рисунке 1.



Рис. 1. Анализ результатов выполнения практических манипуляций.

Как видно из диаграммы, средний арифметический прирост правильных действий по всем 4 разделам составил около 30%.

Исходя из результатов исследования, можно сделать вывод, что использование вышеуказанной технологии является эффективным методом подготовки обучающихся к участию в соревновательно-познавательном квесте «Красноярский столбы – фактор безопасности», а также стимулирующим элементом к формированию профессиональных компетенций.

Список литературы

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 08.06.2020) // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. ст. 6724.

2. Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи (Зарегистрировано в Минюсте России 16.05.2012 N 24183) [Электронный ресурс] : Приказ Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 N 477н (ред. от 07.11.2012) // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_129862 (дата обращения: 25.11.2019).

Сведения об авторах

*Андреев Владимир Александрович, Красноярский медицинский техникум;
адрес: Российская Федерация, 660014, г. Красноярск, ул. Инструментальная, 12; тел.
+7(391)2643510; e-mail: vladimir-andreev2008@yandex.ru*

УДК 159.923-057.876

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ СТУДЕНТОВ ПЕРВОКУРСНИКОВ

Белова Елена Леонидовна

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. Статья посвящена анализу процесса адаптации студентов первокурсников и связанных с этим процессом личностных особенностей, а именно уровнем внутреннего контроля, склонности к доминированию и эскапизму. Рассматриваются черты личности студентов, по которым можно прогнозировать эффективность процесса вхождения в новую учебную и социальную среду.

Ключевые слова: адаптация, внутренний контроль, эскапизм.

COMPARATIVE ANALYSIS OF PERSONAL CHARACTERISTICS OF FIRST YEAR STUDENTS

Belova Elena Leonidovna

Krasnoyarsk Secondary Medical School, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. The article is devoted to the analysis of adaptation process of first-year students' and their personal characteristics associated with this process, namely the level of internal control, dominance and escapism tendency. The article considers students' personality traits, which help to predict the effectiveness process of entering new educational and social environment.

Keywords: adaptation, internal control, escapism.

В современном обществе актуальной является проблема социально-психологической адаптации студентов-первокурсников, так как учащемуся среднего специального учебного заведения непросто привыкнуть к новым условиям обучения в СУЗе. Благодаря процессу адаптации достигается оптимальное функционирование всех систем организма и сбалансированности в системе «человек-среда» [1, 2, 3]. Т.А. Паршина отмечает, что процесс адаптации реализуется всякий раз, когда в системе «организм-среда» возникают значительные изменения, обеспечивающие формирование нового состояния, позволяющего достигать максимальной эффективности поведенческих реакций и физиологических функций [4]. Главное в адаптации – это то, как приспособлен организм к условиям среды, а также возможности, которые у него имеются для того, чтобы поддерживать функционирование на нужном уровне. Ф.Б. Березин подчеркивает, что адаптация как процесс слияния среды и организма направлена на достижение равновесия, что является итогом адаптации [1]. Социальная адаптация вызывает противоречивые мнения у разных авторов. Например, Э. Эрикссон

говорит об опасности ассимиляции личности, потере идентичности в предельных случаях [4]. С одной стороны, он предполагает адаптацию человека к социуму, а с другой – отчуждение (обособление) человека от социума. В условиях значительных перемен, которые происходят в настоящее время в нашем обществе, равновесие между отчуждением (обособлением) и адаптацией, предполагающее успешную социализацию, нарушается.

Для того чтобы получить объективные данные процесса адаптации и связанных с этим процессом черт личности ежегодно в ноябре проводится тестирование методикой К. Роджерса и Р. Даймона (в адаптации Фетискина Н.П., Козлова В.В., Мануйлова Г.М). Опросник содержит 8 шкал, которые показывают результаты адаптивности, самопринятия, принятия других, эмоционального комфорта, внутреннего контроля, склонности к доминированию или ведомости и эскапизм (уход от проблем).

В данной статье акцент будет сделан не на сам процесс адаптации и насколько он успешен или не успешен, а на черты личности студентов первого курса, по которым можно прогнозировать эффективность процесса вхождения в новую учебную и социальную среду.

Начнем наш анализ с уровня внутреннего контроля, который определяет степень зрелости личности, готовности принимать самостоятельные решения и нести за них ответственность.

Таблица 1. Уровень внутреннего контроля

Акушерское дело	Сестринское дело	Сестринское дело (очно-заочное)
Норма 18, 2%	Норма 54,8%	Норма 39,1%
Выше нормы 81 %	Выше нормы 45,2%	Выше нормы 60,9%

В таблице наглядно видно, что ниже нормы уровня внутреннего контроля нет ни в одной группе. Интересны результаты на отделении Акушерское дело – там выше нормы внутренний контроль у 81% респондентов, что почти на 20% больше, чем у группы очно-заочного отделения, где средний возраст студентов на 15 лет выше относительно дневного отделения (чем можно бы было объяснить достаточно высокий показатель). Таким образом, мы можем сделать вывод о большей ответственности при контроле собственных действий и поведения у студентов отделения Акушерское дело, причем данная черта является «стартовой», а не сформировано в процессе обучения как профессионально важное качество акушерки.

Не менее интересными являются показатели по склонности студентов первокурсников к доминированию.

Таблица 2. Проявление склонности к доминированию у студентов

Акушерское дело	Сестринское дело	Сестринское дело (очно-заочное)
Ниже нормы 22,7%	Ниже нормы 11,9%	Ниже нормы 10,9%
Норма 68, 2%	Норма 59,5%	Норма ,75%
Выше нормы 9,1%	Выше нормы 28,6%	Выше нормы 14,1%

Здесь мы видим совершенно иную картину – склонность к доминированию в значениях выше нормы показывает группа студентов, имеющая средние показатели по выраженности внутреннего контроля. Мы считаем, что данный феномен связан с тем, что студент с невыраженным уровнем внутреннего контроля менее критичен к себе и своим актуальным и потенциальным возможностям, а значит, вполне склонен считать себя способным быть лидером и стремящимся к лидерству. К сожалению, часто подобная переоценка своих возможностей приводит к конфликтному поведению в группе или к скрытому деструктивному лидерству.

Само понятие эскапизма в настоящее время трактуется по-разному и делится на различные формы, мы же будем исходить из того, что у наших респондентов здоровый эскапизм. Здоровым эскапизмом, можно назвать практически любое увлечение, которое не мешает нормальной социальной и активной жизни человека.

Таблица 3. Проявление эскапизма у студентов

Акушерское дело	Сестринское дело	Сестринское дело (очно-заочное)
Ниже нормы 77,2%	Ниже нормы 21,4%	Ниже нормы 37,5%
Норма 4,6%	Норма 71,5%	Норма 62,5
Выше нормы 18,2%	Выше нормы 7,1%	Выше нормы -

Некоторое повышение показателя эскапизма у студентов отделения Акушерское дело, у которых и уровень внутреннего контроля выше, говорит о том, что данные студенты имеют сферы, в которых восстанавливают физические ресурсы, и в которых снимают напряжение бесконфликтным способом.

Хотелось бы еще заострить внимание на отсутствие высокого уровня эскапизма у студентов очно-заочной формы обучения. Мы считаем, что это связано с тем, что данные респонденты внутреннее напряжение, связанное с адаптацией к обучению сублимируют в активность в семейных или детско-родительских отношениях, а чаще всего не считают адаптационные проблемы значимыми и не гипертрофируют их.

В последующем планируется проанализировать уровень самопринятия с уровнем принятия других и эмоциональным комфортом, что достаточно часто не акцентируется при обработке результатов адаптационного тестирования, но это, безусловно, влияет на продолжительность и эффективность процесса адаптации.

Список литературы

1. Березин Ф. Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. СПб. : Речь, 2014. 398 с.
2. Голубева Г. Ф., Горбачева Е. А., Золочевская Е. Ю. Социометрическое тестирование в процессе анализа взаимосвязи между формальными отношениями и успешностью обучения // Закономерности взаимодействия технических устройств и человека в технических и антропогенно-измененных системах : материалы международной научно-практической конференции. Брянск, 2016. С. 99–105.
3. Голубева Г. Ф., Фещенко Е. М. Формирование эмоциональной устойчивости и волевого самоконтроля студентов в ситуации оценивания знаний // Вестник Брянского государственного университета. 2016. № 4 (30). С. 264–271.

4. Фещенко Е. М., Кузнецова Е. В. Проблема формирования ценностей современной молодёжи // Сборник конференции НИЦ Социосфера. 2013. № 11. С. 22–26.

Сведение об авторах

Белова Елена Леонидовна, Красноярский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 660014, г. Красноярск, ул. Инструментальная, 12; тел. +7(391)2643510; e-mail: daria2482@mail.ru

УДК 377.5:004.946

ФОРМИРОВАНИЕ ИКТ-КОМПЕТЕНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ

Вадютин Максим Валерьевич

Дивногорский медицинский техникум, Дивногорск, Российская Федерация

Аннотация. Представлены сущностные характеристики информационных технологий, их виды и функции. Рассматриваются современные подходы к формированию ИКТ-компетентности студентов медицинского техникума в условиях цифровизации образования, реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура здравоохранения на основе ЕГИСЗ». В статье описываются принципы, опыт организации и использования средств on-line обучения в системе среднего профессионального образования.

Ключевые слова: ИКТ-компетентность, on-line обучение, цифровизация, педагогика, компьютерные технологии.

FORMATION OF ICT-COMPETENCE IN SECONDARY MEDICAL SCHOOL STUDENTS UNDER DIGITAL CONDITIONS

Vadyutin Maxim Valerevich

Divnogorsk Secondary Medical School, Divnogorsk, Russian Federation

Abstract. The essential characteristics of information technologies, their types and functions are presented. The modern approaches to the formation of ICT-competence of secondary medical school students in the context of digitalization of education, realization of federal project «Creating general digital healthcare outline based on EHISE» are examined. The article describes principles, experience of on-line training tools organization and their use in secondary vocational education system.

Keywords: ICT competence, on-line training, digitalization, pedagogy, computer technologies.

Процесс информатизации современного общества, цифровая трансформация сферы здравоохранения, проводимая в рамках «Национального проекта Здравоохранение» восьмого федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной системы информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» предопределяет необходимость

модели системы образования, основанной на применении современных информационно-коммуникационных технологий ИКТ.

Целью ЕГИСз является повышение эффективности функционирования здравоохранения России путем внедрения информационных и платформенных решений [2]. Использование ИКТ играет основополагающую роль при решении профессиональных задач. Именно поэтому так важно быть ИКТ-компетентным сегодня студентам медицинских техникумов.

ИКТ оказывают активное влияние на процесс обучения и воспитания студентов, так как модифицируют схему передачи знаний и методы обучения. Процесс цифровизации профессионального образования в течение последних лет получил новый импульс развития со стороны политики, проводимой государством.

Широкое использование ИКТ в образовательной деятельности обуславливается следующими факторами:

— применение этих технологий в образовании обеспечивает ускоренную передачу знаний и накопленного опыта человечества как от поколения к поколению, так и от одного человека другому;

— современные ИКТ позволяют человеку активнее и успешнее адаптироваться к окружающей среде и происходящим социально-экономическим явлениям, повышая уровень обучения и образования, благодаря чему человек получает возможность приобретать требуемые знания как сегодня, так и в будущем обществе;

— эффективное и интенсивное введение ИКТ в образовательный процесс является значимым фактором развития современной школы, отвечающей процессу реформирования традиционной системы образования и требованиям информационного общества [7].

ИКТ-компетентность — одна из ключевых компетентностей современного человека, проявляющихся, прежде всего, в деятельности при решении различных задач с привлечением ЭВМ, средств телекоммуникаций, Интернета и др. Под ИКТ-компетентностью подразумевается уверенное владение студентами цифровыми технологиями, инструментами коммуникации и сетями для получения доступа к информации, управления ею, ее интеграции и оценки для решения поставленных задач в учебной и профессиональной деятельности [5]. Содержание ИКТ-компетентности включает в себя несколько компонентов: определение информации, сбор информации, обращение с информацией, интеграция информации, оценка информации, генерирование информации, передача информации.

Содержание среднего профессионального образования в идеале должно являться эквивалентом будущей профессиональной деятельности. Основные требования к содержанию обучения определяются государственной стратегией развития среднего профессионального образования и отражены в федеральном государственном образовательном стандарте. Поэтому перед образованием, в том числе профессиональным, стоит проблема формирования информационной компетентности специалиста, обеспечивающей его конкурентоспособность и востребованность на современном рынке труда [1].

Профессиональная организация обучения непременно включает в себя компонент педагогического анализа, благодаря которому может быть выявлена роль объективных и субъективных факторов, влияющих на ход и результаты педагогического исследования, дана возможность выделить текущие факторы, условия,

необходимые для получения искомых результатов и их дальнейшего использования, а также осуществлено совершенствование методической системы обучения и, при необходимости, проведена корректировка этой системы.

Экспериментальное исследование проводилось в краевом государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении «Дивногорский медицинский техникум» и состояло из трех этапов: констатирующего, формирующего и контрольного. Констатирующий этап эксперимента предусматривал проведение среза начального состояния уровня владения студентами информационными технологиями и определение уровня входной мотивации использования ИКТ. Задача формирующего этапа эксперимента заключалась в реализации педагогических условий, способствующих результативности реализуемого процесса подготовки студентов. Контрольный этап экспериментальной работы предполагал изучение изменений в уровнях мотивации и компетентности студентов.

В педагогическом эксперименте принимали участие 108 студентов, обучающихся по специальности «Сестринское дело». Организация экспериментальных (ЭГ1 и ЭГ2) и контрольных (КГ1 и КГ2) групп соответствовала распределению учебной части на учебные группы.

Для выявления сформированности компонентов информационной компетентности в экспериментальных подгруппах ЭГ1 в количестве 27 студентов, и ЭГ2 – 29 студентов в начале учебного года, проводилось входное тестирование для определения начального уровня знаний ИКТ и оценивался мотивационный компонент по методике К. Замфир в модификации А. А. Реана (таблица 1). Средством оценивания уровня овладения студентом информационной компетентностью служила отметка, выраженная в баллах.

Таблица 1. Формирование мотивационного компонента ЭГ

	Входная мотивация	Выходная мотивация
Низкий уровень	20	5
Средний уровень	20	30
Высокий уровень	7	12

Анализируя таблицу 1, можно заключить, что в мотивационной сфере студентов на первом этапе наблюдалось доминирование материальных мотивов, большинство респондентов не видели связи между получаемыми знаниями и возможностью их применения в будущей профессиональной деятельности, хотя и считали, что информационные технологии способствуют улучшению их профессиональных навыков.

Акцентируя внимание на мотивационной сфере студентов к использованию информационных технологий в будущей профессиональной деятельности, были апробированы методы формирования информационной компетентности, рассмотренные далее. В экспериментальных группах информационная подготовка студентов происходила с использованием цифровых технологий обучения, в контрольных группах с помощью традиционных средств.

На сегодняшний день информационная концепция развития цивилизации обуславливает происходящие социально-экономические изменения как следствие цифровой революции, процесс резкого перехода от аналоговых, механических и

электронных средств осуществления информационных процессов к цифровым, где вся информация представляется, хранится и передается в цифровой форме. Поэтому сегодня как никогда важно понимать ключевые концепты, связанные с применением онлайн-сервисов и актуальность цифровых информационных технологий.

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. Обучение в этом случае становится социально направленным. Концепты повсеместного обучения основываются на современных достижениях текущего этапа развития сетевых ресурсов и различных интернет-сервисов, который принято обозначать термином «Web 3.0», этапом нового качества, пришедшего на смену Web 2.0.

Изучение курса с использованием онлайн сервисов, выполнение индивидуальных практических заданий позволило получить студентам необходимый опыт по овладению ИКТ. Итогом экспериментальной методики стало демонстрация личных достижений студентов, защита проектов, рефлексия. Следующим этапом работы стал анализ произошедших изменений в уровне информационной компетентности.

В таблице представлены результаты тестирования обучающихся ЭГ и КГ (таблица 2).

Таблица 2. Результаты тестирования ЭГ и КГ

Уровень знаний по использованию информационных технологий	Количество человек							
	Экспериментальные группы				Контрольные группы			
	ЭГ1		ЭГ2		КГ1		КГ2	
	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел
	Начало эксперимента							
Низкий	52	14	34	10	29	8	24	6
Средний	37	10	52	15	49	13	40	10
Высокий	11	3	14	4	22	6	36	9
	Конец эксперимента							
Низкий	7	2	7	2	30	8	20	5
Средний	75	20	52	15	44	12	40	10
Высокий	18	5	41	12	26	7	40	10

Сравнивая результаты, полученные в контрольных и экспериментальных группах, можно заключить следующее: разница в результатах экспериментальных и контрольных групп свидетельствует о том, что формирование ИКТ-компетентности у студентов медицинского техникума экспериментальной группы, происходит успешней.

В Дивногорском медицинском техникуме применяются следующие формы организации учебного процесса по предмету Информационные технологии в профессиональной деятельности:

BringYourOwnDevice (BYOD) –глобальная концепция, технология, растущая высокими темпами и предполагающая возможность использования студентами собственных мобильных устройств в образовательном процессе. BYOD обеспечивает возможность удаленного доступа к электронным образовательным и научным

ресурсам, их загрузки, воспроизведения, рейтингования, редактирования, обмена опытом по их использованию;

GoogleDocs сервис облачного хранения данных, бесплатный онлайн-офис, разрабатываемый компанией Google. Одним из ключевых преимуществ программы, является доступ к данным с любого компьютера, подключенного к сети Интернет.

Moodle — система управления курсами (электронное обучение), также известная как виртуальная обучающая среда (англ.). Является аббревиатурой от англ. Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment (модульная объектно-ориентированная динамическая обучающая среда). Представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL) веб-приложение, предоставляющее возможность создавать сайты для онлайн-обучения.

Используя в обучении электронные средства для сотрудничества, студенты имеют возможность активно включиться в совместную деятельность по решению поставленных задач, идут к общей цели, понимают свою роль и обязанности в происходящем процессе.

Таким образом, целью образования в современных условиях должна стать подготовка специалистов, обладающих современными знаниями и практическими навыками с применением цифровых технологий. Образовательной среде должны быть присущи динамичность, насыщенность, стремление к эволюции, способность реагировать на внешние и внутренние изменения.

Список литературы

1. Азимов Э. Г., Щукин А. Н. Новый словарь методических терминов и понятий (теория и практика обучения языкам). М. : ИКАР, 2009. 448 с.
2. Батышев С. Я. Профессиональная педагогика : учебник для студентов, обучающихся по педагогическим специальностям и направлениям / под ред. С. Я. Батышева, А. М. Новикова. изд. 3-е, перераб. М. : Из-во ЭГВЕС, 2016. 456 с.
3. Вадютин М. В. Повышение конкурентоспособности и востребованности выпускников на рынке труда через эффективное сотрудничество с практическим здравоохранением // Вузовская педагогика 2016. Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании : материалы конф. Красноярск, 2016. С. 565–568.
4. Гусев А. В. О проекте «Создания единого цифрового контура» // Комплексные медицинские информационные системы : [сайт]. URL: <https://www.kmis.ru/blog/o-proekte-sozdaniia-edinogo-tsifrovogo-kontura/> (дата обращения: 01.12.2019).
5. Кудрявцева А. Г. Современные педагогические технологии как основа качественной подготовки квалифицированных специалистов на основе реализации ФГОС // Актуальные вопросы современной педагогики : материалы V Междунар. науч. конф. Уфа, 2014. С. 167–173.
6. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело [Электронный ресурс] : Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2014 г. N 502 // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_166959/ (дата обращения: 12.01.2020).

7. Яковлев А. И. Информационно-коммуникационные технологии в образовании // Информационное общество. 2001. № 2. С. 32-37.
8. Ivanko A. F., Ivanko M. A., Kulikova E. V., Sultanova J. M. Computer games and online journalism // International Journal of Engineering Technology and Computer Research (IJETCR). 2017. Vol. 5, № 3. P. 11–15.
9. Siemens G. Connectivism: A Learning Theory for the Digital Age // International Journal of Instructional Technology and Distance Learning. 2005. Vol. 2, № 1. P. 3–11.
10. Harkins M. Mobile: Learn from Intel’s CISO on Securing Employee-Owned Devices // Government Info Security : [website]. URL: <http://www.govinfosecurity.com/webinars/mobile-learn-fromintels-ciso-on-securing-employee-owned-devicesw-264> (date of access: 26.12.2019).

Сведения об авторах

Вадютин Максим Валерьевич, Дивногорский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 663090, г. Дивногорск, Красноярский край, ул. Чкалова 59; тел. (39144)33110; e-mail: vmaks2005@yandex.ru

УДК 377.1:61-057.876

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА

Гавриленко Зоя Борисовна, Орлов Сергей Борисович

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. Профилактическая направленность процесса обучения способствует формированию у студентов профессиональных компетенций: проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения, участие в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, проведение санитарно-гигиенического воспитания населения.

Ключевые слова: медицинская профилактика, студенческие проекты, профессиональные компетенции.

PREVENTIVE ORIENTATION OF LEARNING PROCESS IN THE FORMATION OF PROFESSIONAL COMPETENCIES OF SECONDARY MEDICAL SCHOOL STUDENTS

Gavrilenko Zoya Borisovna, Orlov Sergey Borisovich

Krasnoyarsk Secondary Medical School, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. Preventive orientation of teaching process contributes to the formation of students’ professional competencies: carrying out measures to preserve and strengthen the health of population, the health of a patient and of his/her environment; participation in prevention of infectious and non- infectious diseases; carrying out sanitary and hygienic education of the population.

Keywords: medical prevention, students projects, professional competences.

Цель: показать значимость профилактической направленности практико-ориентированного обучения при формировании профессиональных компетенций студентов медицинского техникума.

В настоящее время сохраняется приоритетность профилактического направления в медицине, в связи, с чем в образовательном процессе в медицинском техникуме обучение студентов профилактике заболеваний, основам здорового образа жизни является важным для будущей профессиональной деятельности.

При проведении занятий по МДК. 01.02. «Основы профилактики» ПМ. 01. «Проведение профилактических мероприятий» изучаются принципы профилактической медицины, сестринские технологии, применяемые в практической деятельности по данному направлению. Студенты знакомятся с документами по профилактической работе, основным из которых является Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Большое внимание уделяется методам гигиенического воспитания населения, чтобы учащиеся могли использовать их в своей практической деятельности [3].

На занятиях по МДК. 01.03. «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению» ПМ. 01. «Проведение профилактических мероприятий» рассматриваются виды медицинской помощи, организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи с акцентом на профилактику, направления деятельности сестринского персонала, дается понятие о национальном проекте «Здравоохранение», который включает в себя региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи Красноярского края» [4]. Профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний студенты изучают на примере мероприятий, проводимых в системе первичной медико-санитарной помощи, в том числе диспансеризации, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами, составляющими основу профилактической деятельности поликлиники [2].

В рамках национального проекта «Здравоохранение» на территории Красноярского края также реализуются региональные проекты: «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкологическими заболеваниями» [4]. За последние 40 лет значительно возросла смертность от сердечно-сосудистой патологии и онкологии [1], поэтому очень важно акцентировать внимание на важности профилактики хронических неинфекционных заболеваний, повышать осведомленность в этих вопросах у будущих медицинских работников и у населения в целом. Риск развития и прогрессирования хронических неинфекционных заболеваний зависит от наличия и числа, неблагоприятно воздействующих факторов риска.

При выявлении факторов риска заболеваний (вредные привычки, нездоровое питание, гиподинамия, избыточная масса тела, повышенное артериальное давление, повышенный уровень холестерина, глюкозы, психосоциальные факторы) необходимо, по возможности, устранить или уменьшить их влияние на организм, используя различные профилактические меры:

- информирование пациентов о вредном воздействии факторов риска и о заболеваниях, к которым они могут привести;
- мотивация на устранение модифицируемых факторов;

- обучение мерам профилактики заболеваний;
- пропаганда здорового образа жизни как основы сохранения и укрепления здоровья.

При проведении занятий по разделу «Проведение сестринского ухода в терапии» МДК. 02.01.«Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» ПМ.02. «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» профилактика изучается при всех заболеваниях терапевтического профиля в соответствии с программой и включает в себя рекомендации: соблюдение диеты, отказ от вредных привычек, оптимальность физической нагрузки, медицинский контроль за состоянием, Диспансерное наблюдение.

Профилактика заболеваний, роль медицинской сестры в профилактической деятельности является одной из основных в тематике курсовых и выпускных квалификационных работ студентов.

Анализ тем курсовых работ по МДК 01.02. «Основы профилактики», МДК. 01.03. «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению», разделу «Проведение сестринского ухода в терапии» МДК. 02.01 «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» показал, что 70% всех тем составили темы по медицинской профилактике, из них 48% - по профилактике различных заболеваний, 37% – по борьбе с вредными привычками, 10% – по пропаганде здорового образа жизни, 5% – по диспансеризации.

По данным анализа тем выпускных квалификационных работ темы по медицинской профилактике составили 74%, из них 82% – по профилактике заболеваний, 9% – по диспансеризации, 6% – по борьбе с вредными привычками, 3% – по гигиеническому обучению.

Таким образом, 70-74% тем курсовых и выпускных квалификационных работ курируемых студентов посвящены медицинской профилактике.

Из опыта своей работы в образовательном процессе по данному направлению наиболее приемлемо использовать метод практико-ориентированных проектов, которые разрабатываются студентами под руководством преподавателя, защищаются на практических занятиях и в дальнейшем могут реализоваться в рамках учебной и производственной практики. При реализации студенческих проектов, помимо профилактических мероприятий с пациентами, студенты проводят информирование и обучение учащихся в средних образовательных школах и средних профессиональных учебных заведениях с учетом анкетирования на выявление уровня знаний о профилактике заболеваний и факторов риска. Так, например, в течение года проекты реализованы в СОШ № 17 – по профилактике компьютерной зависимости, в лицее № 3 – по обучению гигиене полости рта, в Красноярском монтажном колледже – по профилактике курения, в Красноярском политехническом техникуме – по профилактике алкоголизма. При реализации проектов в образовательных учреждениях использовались видеофильмы общественной Общероссийской организации «Общее дело».

Студенты при подготовке к занятиям, прохождении учебной и производственной практики, выполнении курсовых и дипломных работ оформляют рекомендации для пациентов в виде памяток, листовок, проводят беседы по вопросам профилактики заболеваний и здорового образа жизни, что способствует повышению информированности населения, мотивации к здоровому образу жизни.

При проведении учебной практики также делается акцент на профилактическую деятельность медицинской сестры. Студенты посещают Центр здоровья, отделение профилактики в поликлинике, участвуют в диспансеризации населения (помогают при заполнении документации, выписывают направления на исследования, проводят антропометрию).

Профилактическая направленность процесса обучения способствует формированию у студентов профессиональных компетенций:

— Проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

— Участие в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

— Проведение санитарно-гигиенического воспитания населения.

— Большое значение имеет также влияние на формирование общих компетенций:

— Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

— Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

Таким образом, профилактическая направленность процесса обучения среднего медицинского персонала является необходимой и важной составляющей профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Быковская Т. Ю., Вязьмитина А. В., Владимиров С. Н., Антоненко Ю. В. МДК 01.02. Основы профилактики. ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий : учебное пособие для специальности "Сестринское дело" по ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий, МДК 01.02. Основы профилактики и предназначено для студентов образовательных учреждений среднего профессионального образования. Ростов н/Д. : Феникс, 2016. 219 с.

2. Проведение профилактических мероприятий : учеб. пособие / ред. С. И. Двойников. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. 448 с.

3. Организация сестринской деятельности : учебник / ред. С. И. Двойников. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 528 с.

4. Национальный проект «Здравоохранение» [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Красноярского края. URL: https://kraszdrav.ru/project/states/natsionalniy_proekt_%C2%ABzdravoohranenie%C2%BB (дата обращения: 23.01.2020).

Сведения об авторах

Гавриленко Зоя Борисовна, Красноярский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 660014, г. Красноярск, ул. Инструментальная, д. 12; тел. +7(391)643510; e-mail: krasmu@mail.ru

Орлов Сергей Борисович, Красноярский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 660014, г. Красноярск, ул. Инструментальная, д. 12; тел. +7(391)643510; e-mail: krasmu@mail.ru

УДК 377.121.427:[616-089+616-001+618.2]

ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ ВИДЕОФРАГМЕНТОВ НА ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЯХ ПО МДК.02.03 «ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРАВМЫ И БЕРЕМЕННОСТЬ»

Гардт Татьяна Валерьевна

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. В статье рассматриваются теоретические и практические аспекты методики преподавания лекционного материала по МДК.02.03 «Хирургические заболевания, травмы и беременность» с использованием видеофрагментов технологий выполнения медицинских услуг.

Ключевые слова. методика использования видеофрагментов, лекционный материал, технологии выполнения медицинских услуг, инновационные технологии.

EXPERIENCE OF USING VIDEO CLIPS AT LECTURES ON MDK.02.03 «SURGICAL DISEASES, INJURIES AND PREGNANCY»

Gardt Tatyana Valeryevna

Krasnoyarsk Secondary Medical School, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. The article discusses theoretical and practical methodological aspects in teaching lecture material on MDK.02.03 “Surgical diseases, injuries and pregnancy” using video clips on technologies of medical services.

Keywords: methods of using video clips, lecture material, technologies of medical services, innovative technologies.

Устойчивого повышения качества подготовки будущих медицинских работников невозможно добиться без систематического внедрения инновационных методик преподавания и современных технических средств в учебный процесс. Очевидно, что наибольшая эффективность образовательного процесса достигается в условиях активизации учебной деятельности учащихся. Именно поэтому мой опыт сосредоточен на использовании методик активного обучения с акцентом на интерактивные формы обучения, а именно включение видеофрагментов технологий выполнения медицинских услуг в лекционном материале.

Программа лекционного материала по МДК.02.03 «Хирургические заболевания травмы и беременность» включает в себя изложение материала посиндромно с указанием причин, клинических проявлений заболеваний, неотложной помощи и включением видеофрагментов с манипуляциями по темам. Представлена информация о проблемах пациента и возможности их решения. Знание основных принципов выявления проблем пациента, постановки акушерского диагноза позволит акушерке правильно составить план акушерской помощи и эффективно осуществлять уход в процессе хирургического лечения и реабилитации пациента. Акушерка должна явиться основным звеном между пациентом и внешним миром. Акушерский процесс требует от акушерки не только хорошей технической подготовки, но и творческого отношения к уходу за пациентом.

Модернизация среднего образования и разработка образовательных стандартов третьего поколения предполагает переход к личностно-ориентированному процессу

обучения. Выдвижение в качестве приоритетного компетентностного подхода при подготовке специалистов делает насущным формирование, как индивидуальных методических систем, так и разработку образовательных технологий, ориентированных на развитие деятельных индивидуальных способностей и качеств личности. Современные тенденции совершенствования профессиональной подготовки специалистов, использование инноваций в образовании в большой степени опираются на потенциал компьютерных технологий. Примером применения инновационных форм обучения являются современные технологии образования, такие как создание лекционного материала с применением видеофрагментов.

Известно, что качественному восприятию материала способствуют такие его основные характеристики как структурность, целостность, предметность, константность. Разработка и построение лекционного материала выполнялось с учетом специфики преподаваемого профессионального модуля МДК.02.03 «Хирургические заболевания травмы и беременность» и особенностей зрительного восприятия информации студентами курса. Зрительная информация быстрее и сильнее воздействует на эмоции человека, её восприятие обусловлено особым стилем, когда новый материал можно преподнести наглядно, красочно, динамично, с минимумом текста. Процедура восприятия текстовой информации существенно сложнее – занимает больше времени, требует определенных навыков, эмоциональное воздействие текста происходит путем создания образов в сознании. Для большинства учащихся гораздо проще воспринять готовый зрительный образ, чем создавать его в своем воображении. И это вполне естественно, ведь любую медицинскую манипуляцию легче воспринимать зрительно, чем текстовым теоретическим материалом [3].

Структурирование информации выполнено на основе целеполагания, когда в каждой лекции определена цель, которая должна быть достигнута при её изучении. Это способствует как разбиению материала на разделы (модули), темы, так и поэтапному изложению материала внутри темы, последовательному определению ключевых моментов в изложении каждой порции учебного материала. Тема (лекция) состоит из набора слайдов, системно организующих учебный материал, наглядно представленный и сопровождаемый небольшим текстовым комментарием. Этапу информации внутри темы может соответствовать один или несколько слайдов.

Опыт проведения лекционных занятий с видеофрагментами практических манипуляций показывает, что основной содержательный комментарий остается за преподавателем, который имеет возможность моделировать и режиссировать познавательный процесс студентов, стимулировать осмысление вводимых понятий, терминов и применяемых методов, обозначать движение к поставленной цели, проектировать алгоритм ее достижения. Лекционные занятия при общей экономии учебного времени становятся более концентрированными с точки зрения содержания учебного материала и более наглядными и привлекательными с точки зрения формы его изложения [1].

Текстовый комментарий на слайде выполняет вспомогательную роль, обеспечивая связи между наглядной информацией в виде медицинских манипуляций по заданной теме. Это позволяет преподнести сложный, тщательно подготовленный и концентрированный учебный материал в наглядном и привлекательном виде, что особенно важно для самостоятельного изучения материала студентами при подготовке

к семинарским и практическим занятиям по МДК.02.03. «Хирургические заболевания травмы и беременность».

Целостность учебной информации предполагает наличие внутренних связей, опорных понятий, которые позволяют воспринимать новый материал как единое целое. Безусловным преимуществом лекций с видеофрагментами является возможность повторения части уже показанной информации для лучшего понимания и запоминания материала. Подобная технология позволяет моделировать формирование ключевых компетенций обучаемых, делать акцент на практических манипуляциях [2].

Здесь следует отметить, что чтение лекции с видеофрагментами требует от преподавателя определенных навыков, умения сбалансировать по времени фрагменты традиционного объяснения материала и показа слайдов с видеовключением практической манипуляции.

При подготовке к учебному процессу мною был разработан лекционный материал по МДК.02.03. «Хирургические заболевания травмы и беременность» с применением видеофрагментов технологий выполнения медицинских услуг по следующим темам:

- Профилактика инфекций связанных с оказанием медицинской помощи в отделениях хирургического профиля
- Синдром кровотечения. Гемостаз.
- Основы трансфузиологии
- Оперативная хирургическая техника.
- Синдром повреждения. Раны, течение раневого процесса
- Синдром повреждения. Механические травмы
- Синдром повреждения. Термические травмы
- Синдром повреждения. Травмы головы, позвоночника и таза
- Синдром повреждения органов грудной клетки и живота
- Синдром воспаления
- Синдром нарушения кровообращения. Омертвление
- Синдром «Острого живота»
- Синдром нарушения мочеотделения
- Хирургические заболевания и травмы прямой кишки

Из вышесказанного можно сделать выводы, что за два учебных года в период с 2017-2018 и 2018-2019 г.г., произошло увеличение среднего балла успеваемости с 4,3 (84%) до 4,7 (94%), а так же посещаемость студентами лекционных занятий выросла с 86% до 98%, что представлено на диаграмме.

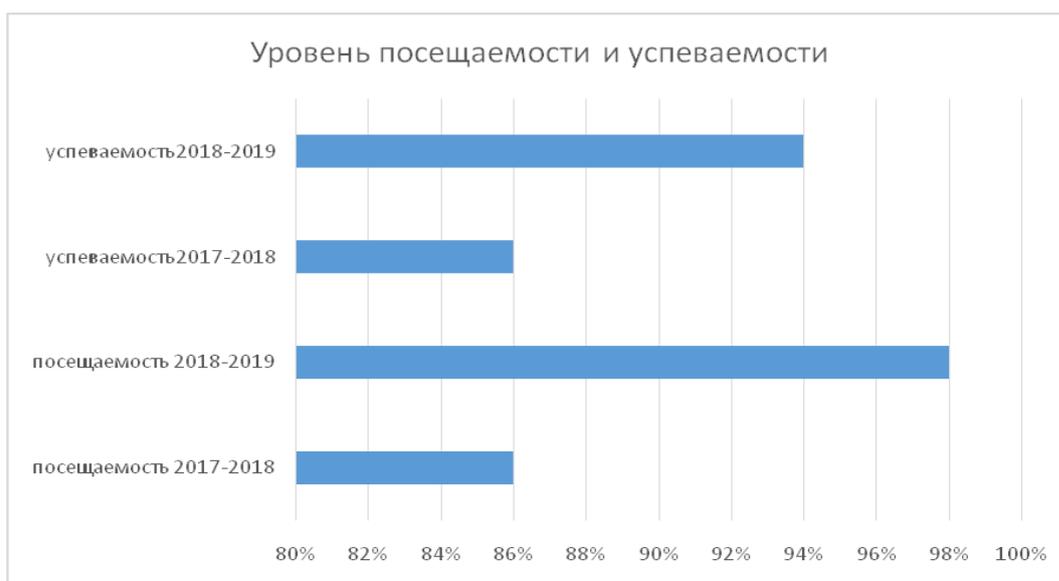


Рис. 1. Сравнительная диаграмма уровня посещаемости и успеваемости студентов.

Таким образом, несмотря на то, что лекция с видеофрагментами это всего лишь фрагмент урока, во время которого студент курса получает ту или иную информацию посредством цифрового носителя, учиться ее воспринимать и адекватно применять на практике, лекция с видеофрагментом – это метод, который повышает интерес к изучаемому предмету, и дает возможность качественно улучшить результаты восприятия хирургических манипуляций в акушерском уходе.

Список литературы

1. Дубнищева Т. Я., Рожковский А. Д. Использование современных компьютерных технологий в образовании // Сборник трудов XVI Международной конференции-выставке «Информационные технологии в образовании». М., 2014. С. 24–26.
2. Кувшинников С. В. Учебный комплекс медийных материалов нового поколения // Сборник трудов XVI Международной конференции-выставке «Информационные технологии в образовании». М., 2018. С. 152–154.
3. Столбова И. Д., Дударь Е. С. Инновационные подходы к подготовке лекционного материала: конспект или видео // Alma Mater (Вестник высшей школы). 2008. № 6. С. 29–35.

Сведения об авторах

Гардт Татьяна Валерьевна, Красноярский медицинский техникум; адрес Российская Федерация, 660123 г. Красноярск ул. Инструментальная, д. 12 тел +7(391)2643510; e-mail: krasmu@mail.ru

ВЫЯВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ ПОКАЗАТЕЛЯМ МОНИТОРИНГА КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ В СРЕДНЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Жевлаков Владимир Николаевич, Серова Татьяна Владимировна

*Иркутский государственный медицинский университет,
Иркутск, Российская Федерация*

Аннотация. Мониторинг качества образования СПО как индикатор развития в специфике «здравоохранения» в среднем медицинском образовании требует постоянной аналитической работы. С целью достижения более высоких результатов качества подготовки кадров среди ПОО данного профиля в СФО, реализующих программы среднего медицинского профессионального образования, на основе статистического анализа, было определено состояние показателей мониторинга в 2019 г., показаны особенности среднего медицинского образования и проведено сравнение на основе общей матрицы SWOT-анализа.

Ключевые слова: среднее медицинское образование, мониторинг качества подготовки кадров.

DETERMINATION OF CONFORMITY WITH MONITORING INDICATORS OF PERSONNEL TRAINING QUALITY IN SECONDARY MEDICAL EDUCATION

Zhevlakov Vladimir Nikolaevich, Serova Tatyana Vladimirovna

Irkutsk State Medical University, Irkutsk, Russian Federation

Abstract. Monitoring of the quality of secondary vocational education as an indicator of development in the specifics of “health care” in secondary medical education requires constant analytical work. In order to achieve better results of the quality of training among VET of this profile in the Siberian Federal District, implementing secondary medical vocational education programs, based on statistical analysis, the status of monitoring indicators in 2019 was determined, the characteristics of secondary medical education were shown and a comparison was made based on the general matrix analysis.

Keywords: secondary medical education, monitoring of the quality of training.

Тенденции развития среднего профессионального образования в 2019 г. были определены в статье Н.Б. Головановой, профессора, заместителя первого проректора Российского технологического университета МИРЭА, как «позитивные процессы, происходящие в современной системе среднего профессионального образования. Развитие СПО в настоящее время и в ближайшие годы связано с новыми вызовами, требующими от образовательных организаций большой и серьезной работы:

— при росте численности обучающихся увеличится нагрузка на всю образовательную инфраструктуру, что потребует не только модернизации, но и расширения материально-технической базы образовательного процесса;

— содержание реализуемых образовательной организацией СПО образовательных программ с потребностями национального и региональных рынков труда;

— развитие электронного обучения, использование дистанционных образовательных технологий» [1].

Данные выводы были сделаны после анализа Приемной Кампании 2019г. в образовательных организациях, реализующих программы среднего профессионального образования. Но, также, объективно, можно достаточно конкретно проанализировать возможности и реальные достижения каждой образовательной организации СПО, в системе региона, округа для прогноза готовности к последующему их развитию по данным Мониторинга качества подготовки кадров СПО. Данная форма была введена для заполнения образовательными организациями СПО Министерством образования РФ в 2016г, и уже за 4 года накопила достаточный аналитический и статистический материал для разработки технологии ретроспективного анализа результатов подготовки кадров (для организационного и регионального уровней). Предполагалось использование информационных ресурсов мониторинга качества подготовки кадров, как информационной основы эффективной реализации прогностической функции в системе ГИВЦ [2]. При этом, одной из задач данного проекта, являлась подготовка и проведение обследования навыков руководящих работников в сфере среднего профессионального образования в части прогностико-аналитической деятельности и использования ее результатов для разработки стратегических решений по вопросам подготовки кадров в образовательных организациях среднего профессионального образования. Итоговые результаты на основе проведенного анкетирования руководящих работников в сфере среднего профессионального образования среди субъектов были опубликованы также на сайте ГИВЦ. Хочется отметить, что значительным итогом диагностического анализа было формирование «сильных» и «слабых» сторон, «возможностей» и «угроз» у образовательных организаций, реализующих программы среднего профессионального образования в целом, но без указания специфики данных организаций (таблица 1).

Таблица 1. Матрица SWOT-анализа образовательной организации СПО

Сильные стороны	Слабые стороны
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Квалифицированный кадровый состав ▪ Удовлетворенность внутренних стейкхолдеров результатами образовательного процесса ▪ Применение прогрессивных педагогических технологий ▪ Подготовка специалистов для реального сектора экономики региона и т.д. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Устаревшая материально-техническая и информационная база ▪ Низкие результаты студентов, участвовавших в конкурсах, олимпиадах профессионального мастерства ▪ Отсутствие программ организации сетевой системы образования, непрерывного образования ▪ Низкая удовлетворенность внешних стейкхолдеров качеством результатов подготовки кадров и т.д.
Возможности	Угрозы
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Реализация крупных инвестиционных проектов в регионе ▪ Партнерство с крупными предприятиями в области практико-ориентированного обучения ▪ Расширение объема и номенклатуры подготовки кадров ▪ Организация обучения педагогов в центрах подготовки экспертов для проведения чемпионата Workskills Russia и демонстрационных экзаменов. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Неблагоприятные демографические прогнозы для региона ▪ Прогнозирование снижения финансовых потоков из различных источников (бюджетные, внебюджетные средства, средства работодателей). ▪ Экономическая и финансовая нестабильность ведущих предприятий работодателей ▪ Старение кадрового состава и т.д.

Поэтому, целесообразно, рассмотреть состояние показателей образовательных организаций среднего профессионального образования в специфике «здравоохранение» по Сибирскому федеральному округу по результатам мониторинга в 2019 г. и определить возможные перспективы их развития через общую матрицу SWOT-анализа.

Опубликованные различные рейтинги образовательных организаций определяют нахождение ее в определенной лиге и достижения конкретного показателя J (таблица 2).

Таблица 2. Результаты мониторинга СПО среди образовательных организаций медицинского профиля, участвовавших в мониторинге в 2019г в Сибирском федеральном округе

	Субъекты	Количество ОУ			Границы лиги		Границы показателя J	
		Общее	из них:		Вузы	СПО	Вузы	СПО
			Вузы	СПО				
1	Алтайский край	6	-	6	-	2-9	-	11-37
2	Иркутская область	10	1	9	2	2-9	38	11-40
3	Красноярский край	8	1	7	3	4-8	33	15-29
4	Новосибирская область	7	1	6	7	2-6	19	22-37
5	Омская область	3	1	2	3	2-6	33	23-37
6	Республика Алтай	1	-	1	-	6	-	23
7	Республика Тыва	1	-	1	-	6	-	20
8	Республика Хакасия	1	-	1	-	5	-	25
9	Томская область	3	1	2	5	3-6	26	22-32

Представленные данные показывают достаточно большое количество – 40 профессиональных образовательных медицинских организаций СФО, реализующих программы среднего профессионального образования.

Среди них 5 ПОО ВО, из которых 60% (3) достигли результатов размещения во 2-3 лиге с достаточно высокими показателями J (более 30).

Среди 35 ПОО СПО, с такими же результатами (2-3 лига) проявились 10 образовательных организаций (Алтайский край - 1, Иркутская область - 3, Новосибирская область - 4, Омская область - 1, Томская область - 1).

Заслуживает внимание факт выделения регионов, где функционируют ВУЗы с высокими рейтингами достижений, и там же имеются и ПОО СПО в специфике «здравоохранение» также с аналогичной позицией. Это подтверждает понимание поиска ПОО СПО соответствия всех показателей мониторинга в данных субъектах (Иркутская, Омская, Томская области). В Красноярском крае 2 ПОО СПО показали готовность перехода в 3 лигу с переходными достижениями занятыми ими по нижней границе 4 лиги, что говорит о перспективе для них на следующий год.

По анализируемой группе ПОО медицинского профиля СФО более 1/3 (32,5%) в 2019г достигли значительных результатов, что показывает стабильность и готовность данных организаций к росту и развитию показателей в системе образования.

При анализе всех показателей у данных ПОО среднего медицинского образования были отмечены и трудности и результативность, т.е. в контексте SWOT-анализа: формирование «сильных» и «слабых» сторон.

Потребность в сравнении показателей среди ПОО ВО и СПО позволила выделить и выявить не только «сильные» и «слабые» стороны в СФО среди медицинских образовательных организаций с федеральным нормативом, но и провести сравнение с общей картиной матрицы SWOT-анализа, размещенной на сайте ГИВЦ (рис. 1, 2).

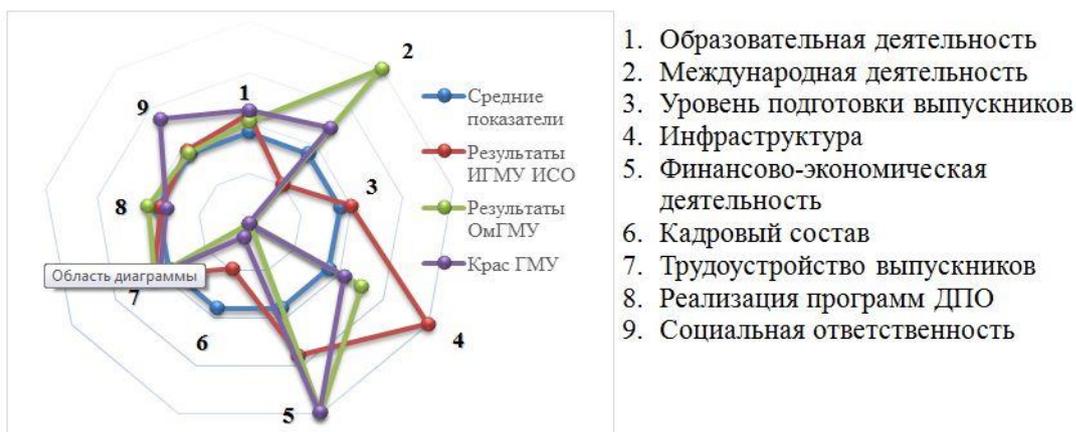


Рис. 1. Эпюра показателей мониторинга СПО среди лидирующих медицинских ВУЗов в 2019 г. в СФО.

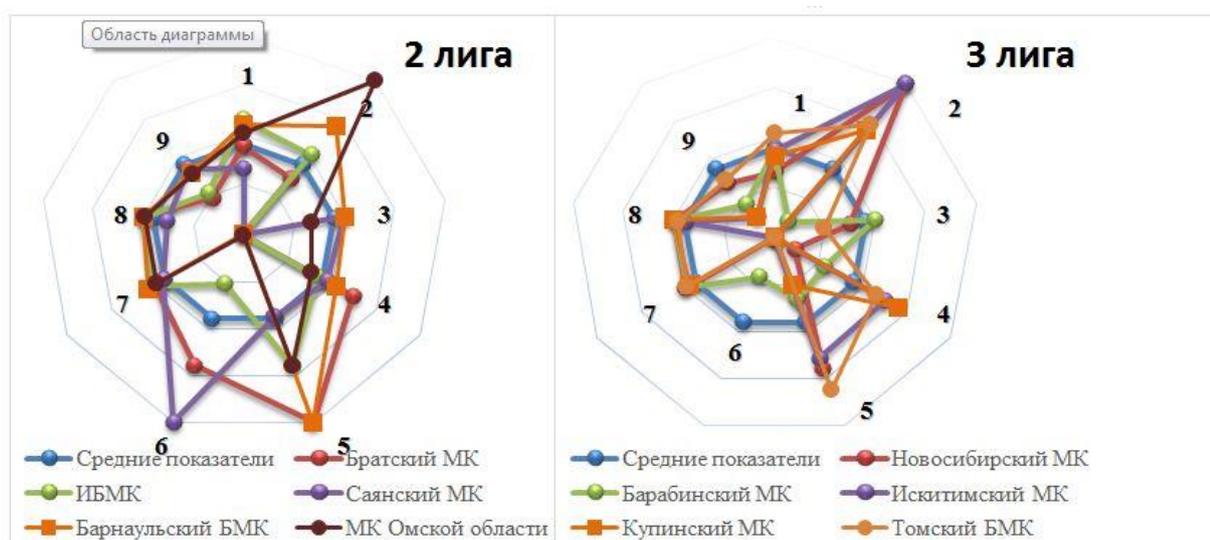


Рис. 2. Эпюра показателей мониторинга СПО среди лидирующих медицинских ПОО СПО в 2019 г.

Для лучшего восприятия итоги сравнительной характеристики значений показателей по выше представленным эпюрам были обозначены в табличной форме (таблица 3).

Таблица 3. Сравнительный анализ показателей мониторинга между лидирующими ПОО ВО и СПО в СФО.

«Сильные» стороны		«Слабые» стороны	
ПОО ВО	ПОО СПО	ПОО ВО	ПОО СПО
1. Образовательная деятельность (один критерий)	1. Образовательная деятельность (один критерий)	1. Образовательная деятельность (один критерий – «целевые» договора)	1. Образовательная деятельность (один критерий – «целевые» договоры)
2. Международная деятельность	2. Международная деятельность (50%)	3. Уровень подготовки выпускников	2. Международная деятельность (50%)
4. Инфраструктура	4. Инфраструктура (50%)	6. Кадровый состав	3. Уровень подготовки выпускников
5. Финансово-экономическая деятельность	7. Трудоустройство выпускников	8. Реализация программ ДПО	4. Инфраструктура (50%)
7. Трудоустройство выпускников	8. Реализация программ ДПО		5. Финансово-

«Сильные» стороны		«Слабые» стороны	
ПОО ВО	ПОО СПО	ПОО ВО	ПОО СПО
9. Социальная ответственность			экономическая деятельность 6. Кадровый состав 9. Социальная ответственность

Однако, невозможно обойтись без следующих особенностей, а значит и комментариев:

— в специфике «здравоохранение» достижение лиги 2 будет являться финишем, т.к. специальности СПО медицинского профиля не были включены в ТОП-50 [3];

— для участия в конкурсах WSR, медицинским образовательным организациям ВО нецелесообразно заключать договор с Союзом WSR в рамках одной – двух компетенций, поэтому данные участники в региональных чемпионатах регистрируются вне конкурса (показатель 3); этот же показатель у ПОО СПО может в рамках одного региона носить ежегодный сменный порядок в зависимости от конкурсанта, но никак не показывать уровень подготовки выпускников всего учреждения;

— однозначно, по всем уровням ОО выделяется околонулевое значение критерия по заключению «целевых» договоров, что в системе медицинских образовательных организаций является противоречивым;

— показатели международной деятельности и инфраструктуры будут конкурентны на уровне ПОО ВО и ПОО СПО с высоким контингентом в отличии от краевых региональных медицинских образовательных организаций, однако значения показателя инфраструктуры выше в ПОО ВО;

— снижение по показателю кадровый состав у всех типов образовательных организаций аргументировано требованиями действующего ФГОС по кадровому обеспечению в специфике «здравоохранение» и положительные изменения по критериям данного показателя будут связаны только с введением образовательного стандарта следующего поколения.

На основании вышеизложенного, по сравнению с системой SWOT-анализа, выявлено, что «сильные» стороны в большем объеме выделяются у ПОО ВО. Но, однако, в субъектах СФО, где есть ПОО ВО на лидирующих позициях, ПОО СПО в этих же регионах имеют такой же потенциал для вхождения во 2-3 лигу. Желательно контролировать некорректное введение показателей ввиду возникающих противоречий при анализе результатов отдельных образовательных медицинских организаций. В других субъектах ПОО СПО базового уровня способны лидировать в мониторинге качества СПО, т.к. их статус по размещению в регионе достаточно стабилен.

Список литературы

1. Голованова Е. Б. Мониторинг качества подготовки кадров: как развивается система СПО [Электронный ресурс] // Вестник образования. 2020. URL: <https://vestnik.edu.ru/main-topic/monitoring-kachestva-podgotovki-kadrov-kak-razvivaetsia-sistema-spo> (дата обращения: 13.01.2020).

2. Разработка инструментария реализации прогностических возможностей мониторинга качества подготовки кадров для обоснования стратегий развития среднего

профессионального образования с учетом региональных особенностей [Электронный ресурс] : презентация. URL: https://miccedu.ru/p/monitoring_spo.html&download=files&files=771 (дата обращения: 13.01.2020).

3. Сергеенко К. А., Серова Т. В., Селютина Г. В. Мониторинг качества подготовки кадров профессионального образования, реализуемый в системе ВУЗА: проблемы, достижение эффективности // Система менеджмента качества: опыт и перспективы. 2019. Вып. 8. С. 103–106.

Сведения об авторах

Жевлаков Владимир Николаевич, Иркутский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1; тел: +7(3952)22-40-32; e-mail: mr.aweyuu@gmail.com

Серова Татьяна Владимировна, Иркутский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1; тел: +7(3952)22-40-32; e-mail: serova.tania63@gmail.com

УДК 37.013.2:[37:004]

О ГОТОВНОСТИ ПЕДАГОГОВ К ПОСТРОЕНИЮ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Казакова Елена Николаевна, Клобертанц Елена Павловна

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

Аннотация. В статье рассматривается вопрос о предпосылках построения цифрового профессионального образования и необходимости трансформации цифрового образовательного процесса. На основе данных анкетирования преподавателей делается вывод о готовности преподавателей организовать учебный процесс с использованием цифровых технологий и владение ими цифровой дидактикой. Предлагаются практические пути решения выявленных проблем.

Ключевые слова: цифровая образовательная среда, цифровые технологии, цифровой образовательный процесс.

ON TEACHING STAFF AVAILABILITY TO CREATE DIGITAL EDUCATIONAL ENVIRONMENT

Kazakova Elena Nikolaevna, Klobertants Elena Pavlovna

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

Abstract. The article discusses the issue on preconditions of creating digital professional education and the need for digital educational process transformation. It is possible to make a conclusion about availability to organize educational process, using digital technologies and the knowledge of digital didactics, based on data of teaching staff questionnaire. Practical solutions of the identified problems are given.

Keywords: digital educational environment, digital technologies, digital educational process.

Повсеместное применение цифровых технологий в различных сферах жизни общества заставляет государство определять новые значимые приоритеты перехода к цифровой экономике и цифровому обществу, что отражено в федеральных стратегических документах:

– Указ Президента Российской Федерации от 09.05.2017 № 203 «О Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017 - 2030 годы»;

– Постановление Правительства Российской Федерации от 18.04.2016 г. № 317 «О реализации национальной технологической инициативы»;

– Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.07.2017 № 1632-р «Об утверждении программы «Цифровая экономика Российской Федерации» (раздел 2 – «Кадры и образование»);

– Приоритетный проект в сфере «Образование» «Современная цифровая образовательная среда в Российской Федерации» (утверждён президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам, протокол от 25.10.2016 № 9).

Для общества темпы развития технологий позволяют быстро создавать, обрабатывать и распространять информацию. Что в свою очередь значительно превысило возможности большинства людей в освоении и применении большого объема информации и знаний. Особенно большой объем информации получают обучающиеся и сегодня можно наблюдать процесс адаптации молодых людей к восприятию окружающего мира. Новая модель восприятия так называемое клиповое мышление, характерной особенностью которого является массовое поверхностное восприятие информации [1].

С другой стороны, многие представители цифрового поколения обладают целым рядом позитивных образовательно-значимых характеристик, по которым они часто превосходят доцифровые поколения. Это, прежде всего, свободная ориентировка в наиболее современных цифровых технологиях.

Таким образом, основными предпосылками построения цифрового профессионального образования является

— новое поколение обучающихся, характерными особенностями, которых является активное использование цифровых технологий;

— новые цифровые технологии, дающие возможность безграничного доступа к огромному объему самой разнообразной, в том числе и мультимедийной информации;

— новые требования к кадрам, в связи с созданием цифровой среды работодателя.

Стратегия работы с представителями цифрового поколения должна исходить из того, что их практически невозможно интегрировать в традиционный образовательный процесс. Необходима его существенная трансформация, результатом которой становится построение новой, цифровой образовательной среды.

Цифровая образовательная среда в образовании – система условий и возможностей, подразумевающая наличие информационно-коммуникационной инфраструктуры и предоставляющая набор цифровых технологий и ресурсов для обучения, развития, социализации, воспитания человека.

Под *цифровыми технологиями* понимают информационно-коммуникационные, телекоммуникационные, виртуальные, мультимедийные технологии, позволяющие

обеспечить сбор и представление информации о различных объектах с целью обеспечения удаленного взаимодействия между ними и (или) управления ими. Часто такие технологии называют «умные» (smart) (например, дополненная и виртуальная реальность, Интернет вещей, искусственный интеллект, 3D печать и т.д.) [4].

Цифровые технологии позволяют преобразовать процесс обучения в цифровой.

Цифровой образовательный процесс – это специально организованный процесс индивидуальной и групповой учебной деятельности обучающихся, направленный на полное усвоение знаний/освоение умений, компетенций на основе использования цифровых технологий при мотивирующей, организационно-посреднической роли педагога [4].

Переход к цифровому образовательному процессу существенно трансформирует профессиональную деятельность педагога и его функции.

При построении цифровой образовательной среды, функциями педагога являются:

- создание мотивации к поиску и познанию новых знаний;
- организация и управление совместной деятельностью студентов;
- автоматизация образовательного процесса;
- создание и использование электронных образовательных ресурсов;
- сопровождение развития интеллектуальной, творческой, проектной, исследовательской деятельности обучающихся на основе онлайн платформ;
- формирование системы ценностей цифрового общества и навыков сетевой безопасности.

Из всего выше сказанного возникает вопрос о готовности преподавателя профессиональной образовательной организации построить цифровой образовательный процесс, о владении цифровой дидактикой.

Нами было проведено анкетирование преподавателей фармацевтического колледжа. В анкетировании участвовало 20 человек, имеющих высшую или первую квалификационную категорию. Преподавателям предлагалось описать педагогические задачи, решаемые ими в учебном процессе, исходя из предложенного перечня цифровых технологий.

Как показало анкетирование, все 100% преподавателей используют в своей педагогической деятельности цифровые технологии. В основном с помощью цифровых технологий решают следующие педагогические задачи:

- наглядности и демонстрации (PowerPoint, видеофильмы и видеосервисы);
- коммуникации с обучающимися (электронную почту, файлообменники);
- поиска информации (онлайн справочники, специализированные сайты).

А также используют для совершенствования методических материалов готовые сценарии уроков (сайты с типовыми методическими материалами) и электронные образовательные ресурсы – 30% преподавателей.

Необходимо отметить, что подавляющее большинство преподавателей, кроме обозначенных выше педагогических задач больше не видят возможностей использования цифровых технологий. Анкетирование показало, что обозначенные преподавателями педагогические задачи присущи традиционной технологии обучения. Если педагог использует информационные технологии, чтобы создать новые возможности для обучения, это цифровой образовательный процесс, а если просто

переносится привычная форма работы на компьютер, то это применение компьютеров в традиционном обучении. Так, например, когда студенту дается задание открыть редактор Microsoft Word, создать и заполнить таблицу, все то же самое можно сделать и в обычной тетради. А цифровой образовательный процесс - это когда студент получает задание найти информацию в Интернете, критически оценить ее, разработать сценарий и снять 45-секундное видео на тему, например, «эмоциональный интеллект». Такое задание уже учит формулировать запрос, искать ответы, подбирать материал, формулировать текст с учетом целевой аудитории, выступать на камеру, а также записывать и монтировать видео (3).

Таким образом, у преподавателей отмечается средний уровень владения ИКТ компетентностью и низкий уровень владение цифровой дидактикой. Однако все преподаватели проявляют к данной теме интерес и готовы узнать больше о цифровых технологиях и их возможностях.

Для многих преподавателей профессиональное развитие с использованием цифровых технологий повлечет за собой переосмысление подходов и методов в образовательном процессе. Но даст возможность в решении таких педагогических задач, как:

- организация учебного процесса на основании индивидуальных потребностей обучающихся;
- формирование навыков самостоятельной работы;
- определение и становление индивидуальной траектории развития личности каждого обучающегося;
- развитие творческих, исследовательских способностей обучающегося;
- формирование умений работать в команде;
- обогащение знаний и опыта работы с ИКТ и Интернет;
- формирование персонифицированного учета достижений обучающегося как инструмента педагогической поддержки социального самоопределения;
- формирование умений и навыков, необходимых в практической деятельности современного цифрового общества.

Исходя из полученных данных анкетирования и выявленных проблем, нам видятся следующие шаги их решения.

Образовательной организации необходимо провести обучение педагогического состава работе с новыми цифровыми технологиями.

Методической службе следует организовать круглый стол с преподавателями с целью расширения педагогических задач, которые могут быть реализованы за счет изученных новых цифровых технологий.

Каждому преподавателю необходимо проанализировать, какие цифровые возможности применимы к преподаваемой дисциплине, профессиональному модулю, какие педагогические задачи посредством них он может решить, выявить дефицит электронных образовательных ресурсов на своих дисциплинах и проанализировать возможности решения этой проблемы через собственные разработки, поиск в открытом доступе в Интернет или приобретение образовательной организацией.

Мир меняется. Пришло время меняться и нашей деятельности в образовании.

Список литературы

1. О Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017 – 2030 годы : Указ Президента Российской Федерации от 09.05.2017 г. № 203 // Собрание законодательства Российской Федерации. 2017. № 20. ст. 2901.
2. Менциев А. У. Роль цифровых технологий в современной педагогике // Научный форум: Педагогика и психология: сборник статей по материалам XIII международной научно-практической конференции. М., 2017. № 11(13). С. 23–26.
3. Методологические основы формирования современной цифровой образовательной среды [Электронный ресурс] : монография. Нижний Новгород: НОО "Профессиональная наука", 2018. URL: <http://scipro.ru/conf/monographeeducation-1.pdf> (дата обращения: 25.12.2019).
4. Блинов В. И., Дулинов М. В., Есенина Е. Ю., Сергеев И. С. Проект дидактической концепции цифрового профессионального образования и обучения. М. : Перо, 2019. 72 с.

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 37.026.9

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ КАК СРЕДСТВО КРЕАТИВНОГО МЫШЛЕНИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ

Камаева Людмила Валентиновна

*Красноярский краевой центр медицинского образования, Красноярск.
Российская Федерация*

Аннотация. Данная статья посвящена формированию креативного мышления слушателей Центра медицинского образования, благодаря заданиям учебного пособия – рабочей тетради. В отличие от учебников, рабочая тетрадь является более мобильной формой учебного пособия и позволяет вносить изменения, отражающие современные достижения науки. Рабочая тетрадь включает каждого слушателя в активную познавательную деятельность, благодаря чему растет интеллектуальный потенциал человека, повышается креативность его мышления и совершенствуется профессиональное мастерство.

Ключевые слова: рабочая тетрадь, познавательная деятельность, мыслительная деятельность, самостоятельная работа, креативное мышление.

WORKBOOK AS A TOOL OF LISTENERS' CREATIVE THINKING

Kamaeva Lyudmila Valentinovna

Krasnoyarsk Regional Center of Medical Education, Krasnoyarsk, Russian Federation.

Abstract. The article is devoted to the formation of creative thinking of students studying at Center of Medical Education, by means of the tasks given in tutorial - workbook. Workbook, unlike textbook, is a more mobile form of teaching guidance, which allows making changes that reflect modern science achievements. A workbook involves each listener into an active cognitive activity, due to this fact, intellectual potential of person can grow as well as his/ her mental creativity; professional skill can be improved as well.

Keywords: workbook, cognitive activity, mental activity, independent work, creative thinking.

Приоритетными задачами здравоохранения Российской Федерации, и в частности Красноярского края, являются, охрана здоровья матери и ребенка: создание условий для рождения здоровых детей, сохранение и укрепление здоровья детей и подростков на всех этапах их развития, сохранение и укрепление здоровья женщин.

На педиатрическом отделении Красноярского краевого центра медицинского образования проводится огромная работа по информационному обеспечению учебного процесса на циклах «Сестринская помощь детям», «Первичная медико-санитарная помощь детям», «Сестринский уход за новорожденными», «Охрана здоровья детей и подростков». Целью данной работы является донесение информации до слушателей о новейших методах диагностики, принципах лечения и оказания медицинской помощи женщинам и детям.

Для оптимизации учебного процесса в Центре проводятся лекционные курсы с применением мультимедийного оборудования, используются обучающие и контролирующие программы.

Коллективом преподавателей центра медицинского образования для специальности «Сестринское дело в педиатрии» созданы сборники тестовых заданий, ситуационных задач, рабочая тетрадь.

Одним из эффективных средств обучения, получивших в последнее время общее признание у преподавателей и слушателей Центра медицинского образования, является рабочая тетрадь. Применение рабочей тетради в обучении улучшает качество образования, повышает результативность учебного процесса на основе его индивидуальности, появляется возможность реализации перспективных методов обучения.

Актуальность рабочей тетради заключается в оптимальном сочетании содержания информационной подготовки слушателей на занятиях с возможностью выявить направления движения формирования мыслительной деятельности. Самостоятельная работа слушателей – существенный компонент системы подготовки специалиста со средним медицинским образованием, важнейшее звено концепции индивидуализации обучения [1].

Задания, которые предлагаются обучающимся, имеют разные уровни сложности продуктивного и репродуктивного характера, как для актуализации опорных знаний, так и для закрепления теоретического материала. Выполнение их требует использования различных источников информации (лекционный материал,

нормативные документы, регламентирующие профессиональную деятельность, справочники и словари и др.).

Слушателям предлагается найти ответы на вопросы, решить задания в тестовой форме, иллюстративные и стихотворные задания, заполнить таблицы, схемы, найти соответствие, установить правильную последовательность, объяснить термины (гlossарий), выполнить алгоритм действий при неотложных состояниях, решить ситуационные задачи, задания по уходу при различных детских заболеваниях.

Примеры заданий представлены на рисунках 1, 2 и таблице.

Укажите метод исследования, представленный на рисунке.

Цель исследования:

Показания:

Противопоказания:

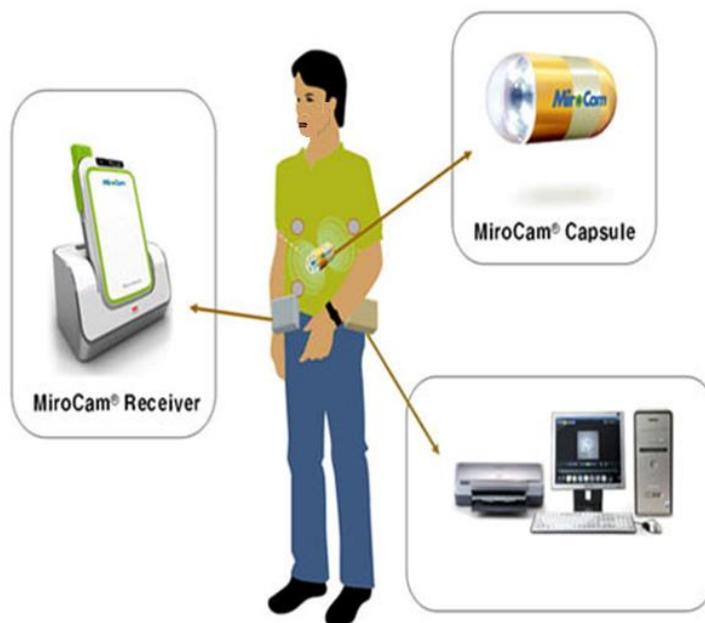


Рис. 1. Пример задания.

Впишите в таблицу недостающие показатели крови.

Возраст	Эритроциты	Гемоглобин	Лейкоциты	Тромбоциты	СОЭ мм/час
Новорожденный	$5-7 \cdot 10^{12} / \text{л}$				2-3
Грудной		110-120 г/л		$200-300 \cdot 10^9 / \text{л}$	
Старший			$4-6 \cdot 10^9 / \text{л}$		

Заполните таблицу, распределив формы лекарственных препаратов, соответствующие различному возрасту.



До 5 лет	Старше 5 лет	Старше 10-12 лет

Рис. 2. Пример задания.

Разнообразие форм заданий рабочей тетради позволяет сохранять устойчивый познавательный интерес к изучаемой дисциплине.

Рабочая тетрадь в отличие от учебников является более мобильной формой учебного пособия и позволяет вносить изменения, отражающие современные достижения науки. Это имеет большое значение для реализации Федерального Государственного образовательного стандарта СПО, который требует регулярного пересмотра методического обеспечения учебных дисциплин и профессиональных модулей [2].

Использование рабочей тетради на практическом занятии способствует развитию познавательной и мыслительной деятельности у слушателей, развивает умение самостоятельно находить правильные ответы на вопросы, выделить главное из представленной информации.

Для организации самостоятельной работы разработан методический материал, в котором помимо списка источников рекомендуемой литературы имеются сведения о способах реализации конкретного задания. Слушатель имеет возможность целенаправленно отобрать доступное ему средство, исходя из личной готовности к самостоятельной работе.

Владение навыками самостоятельной деятельности позволяет решить проблему дефицита аудиторного времени, формирует творческий и рациональный подход к учебной деятельности, способствует развитию таких качеств как воля, дисциплинированность, целеустремленность, инициативность, организованность, ответственность.

Процесс выполнения заданий, а также результат могут фиксироваться тут же в материалах.

Самостоятельное нахождение правильного решения способствует формированию чувства удовлетворения, которое делает обучение не утомительной

нагрузкой, а интересной работой. Известно, что усвоение любого материала происходит более эффективно на положительном эмоциональном фоне.

О том, что обучение должно доставлять удовольствие, еще в прошлом веке образно сказано французским писателем Анатоль Франсом: «Чтобы переварить знание, нужно поглощать его с аппетитом» [3].

Проверка знаний позволяет осуществлять обратную связь между обучающимися и преподавателем, даёт конкретный материал для анализа полноты и качества знаний, помогает своевременно увидеть проблемы, ошибки недочеты в знаниях. Проверая и анализируя знания обучающихся, преподаватель имеет возможность судить о завершённости или незавершённости процесса обучения по отдельным разделам учебной программы.

В рабочей тетради не даются ответы к заданиям. Это изменяет отношение обучающихся к процессу решения, требует критического отношения к полученным результатам, способствует общению обучающихся между собой, что способствует коллективному обсуждению разных путей решения и поиску правильных ответов.

В целом повышение эффективности обучения, через использование в учебном процессе рабочей тетради, достигается в условиях активного привлечения слушателей к самостоятельной работе, включения в процесс анализа применения приобретенных знаний, формулирования выводов, проверки результатов своей работы с установкой на обязательный отчет.

Таким образом, можно сделать следующие выводы, что рабочая тетрадь, как средство организации самостоятельной работы слушателей, обеспечивает:

- успешность проведения практического занятия;
- способствует формированию профессиональных компетенций;
- концентрирует внимание слушателей на главном в изучаемом материале;
- включает каждого слушателя в активную познавательную деятельность, благодаря чему растёт интеллектуальный потенциал человека, повышается креативность его мышления и совершенствуется профессиональное мастерство.

Список литературы

1. Костромина С. Н., Дворникова Т. А. Учебные стратегии как средство организации самостоятельной работы студентов // Вестник СПбГУ. Серия 6. Философия, политология, социология, психология и право. 2007. № 4. С. 278–284.
2. Эрганова Н. Е. Методика профессионального обучения : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М. : Академия, 2015. 334 с.
3. Дьяконова М. Т. Рабочая тетрадь как средство развития познавательной активности и организации профессиональной самостоятельной работы учащихся на уроках теоретического обучения по предмету Кулинария [Электронный ресурс]. URL: <http://area7.ru/metodic-material.php?11146> (дата обращения: 12.01.2020).

Сведения об авторах

Камаева Людмила Валентиновна, Красноярский краевой центр медицинского образования; адрес: Российская Федерация 660022, Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 3Ж, тел. +79232856734, e-mail: vasuta507@mail.ru

**ОСОБЕННОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА НА ОЧНО-ЗАОЧНОМ
(ВЕЧЕРНЕМ) ОТДЕЛЕНИИ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ**

Кочанов Андрей Михайлович

Медицинский колледж № 1, Москва, Российская Федерация

Аннотация. В настоящей статье систематизированы особенности педагогического процесса по подготовке студентов очно-заочного (вечернего) отделения в медицинском колледже (на примере специальности «Лабораторная диагностика»), на основе педагогической практики автора, а также сформулированы рекомендации по оптимизации данного процесса.

Ключевые слова: педагогический процесс, студенты, очно-заочное (вечернее) отделение, медицинский колледж.

**PECULIARITIES OF THE PEDAGOGICAL PROCESS AT THE PART-TIME
(EVENING) DEPARTMENT IN THE MEDICAL COLLEGE**

Kochanov Andrei Mikhailovich

Medical College №1, Moscow, Russian Federation

Abstract. This article systematizes the features of the pedagogical process for preparing full-time (part-time) students at a medical college (using the example of the specialty «Laboratory Diagnostics»), based on the pedagogical practice of the author. Also, the paper formulates recommendations for optimizing this process.

Keywords: pedagogical process, students, part-time (evening) department, medical college.

Целью настоящей статьи является систематизация особенностей педагогического процесса по подготовке студентов очно-заочного (вечернего) отделения (на примере специальности «Лабораторная диагностика»), на основе педагогической практики автора, а также формулировка рекомендаций по оптимизации данного процесса.

Медицинский колледж №1, как одна из ведущих образовательных организаций среднего профессионального образования Департамента здравоохранения города Москвы, начиная с 2014 года, осуществляет подготовку специалистов в рамках педагогического процесса по подготовке студентов очно-заочного (вечернего) отделения. Выраженные особенности данного процесса нуждаются в обобщении на основании накопленного опыта.

Учитывая и обобщая опыт автора в работе с указанным контингентом студентов, можно выделить следующие основные особенности образовательного процесса:

- организационные особенности;
- возрастной состав контингента;
- начальный уровень подготовки студентов;
- психологические особенности студентов;
- мотивация студентов;
- доля самостоятельной работы в общей учебной нагрузке.

Организационные особенности рассматриваемого педагогического

процесса состоят в том, что занятия проводятся на возмездной (платной) основе, педагогическая нагрузка составляет 4 учебных часа в день, и распределена неравномерно в течение календарной недели (4 дня в неделю).

Занятия проводятся в вечернее время суток (17.35 – 20.45). Следовательно, в таких важных педагогических аспектах, как восприятие, усвоение, трансляция, накопление и обработка информации, важную роль играют биологические ритмы. В настоящее время данные биоритмологии как важного раздела медицины, психологии и личной гигиены еще далеки от полноты и достоверности, однако то, что большинство людей принадлежит к ранним и средним хронотипам, не вызывает сомнений. Следовательно, для таких людей обучение в вечерние часы суток затруднено [1, 4].

Возрастной состав рассматриваемого контингента студентов также отличается от таковых особенностей групп очной формы обучения: средний возраст значительно выше, т.к. преобладают лица зрелого возраста. Если при работе на очном (дневном) отделении современный преподаватель имеет дело с подростками, со школьным уровнем подготовки и присущими им процессами (социализация, становление личности, подростковый кризис), то на очно-заочном (вечернем) отделении в основном обучаются лица со средним и даже высшим образованием, сформированными взглядами, принципами и ценностями, значительным опытом общения, семейной жизни и профессиональной деятельности, в том числе в практической медицине.

Следствием указанного является то, что психологические особенности студентов очно-заочного (вечернего) отделения не только менее однотипны, а порой различаются диаметрально противоположно. Одной из показательных особенностей в этом плане являются такие, как мотивация к обучению и отношение к обязанностям студента и учебной дисциплине [2].

Так, когда как одни студенты посещают занятия и выполняют задания преподавателей, поскольку приучены к этому многолетним опытом обучения, другие не считают себя обязанными следовать требованиям педагога и внутреннего распорядка, мотивируя это тем, что «раз заплатили, то и ходить не обязательно», и, вообще, им «только нужен диплом». В тоже время, есть группа студентов, отличающихся повышенной требовательностью к организации педагогического процесса в конкретной образовательной организации и рассматривающей его только в ключе оплаченных ими услуг («мы заплатили – значит нам обязаны»).

Другая особенность мотивации таких студентов – ее избирательность. В то время, как студенты очного (дневного) отделения в основной массе не только не имеют представления о специализации своей будущей профессии, но часто вообще с трудом представляют себе ее специфику, студенты очно-заочного (вечернего) отделения зачастую ориентированы на освоение конкретного профессионального модуля, игнорируя при этом, в той или иной мере, освоение иных профессиональных модулей и учебных дисциплин. Они объясняют это тем, что «уже решили», что будут «работать в биохимической (микробиологической, гематологической и т.п.) лаборатории».

Все это требует от преподавательского состава и администрации колледжа особенной педагогической тактики, сочетающей индивидуальный подход, учет психологических особенностей студента и учебной группы, терпение и такт в разъяснении прав и обязанностей участников педагогического процесса, особенностей образовательной организации и будущей профессиональной деятельности выпускников [2].

В целом, как и на очном (дневном) отделении, реализация учебных дисциплин и профессиональных модулей при подготовке будущих специалистов по специальности «Лабораторная диагностика» состоит в проведении теоретических и практических учебных занятий, прохождении учебной и производственной практики, выполнении курсовой и выпускной и квалификационной работы и ее последующей защите. Однако, ключевой особенностью в распределении учебной нагрузки является значительная доля внеаудиторной самостоятельной работы студента. В то время, как для очного (дневного) отделения она стабильна и составляет 50% от аудиторной учебной нагрузки, то для очно-заочного (вечернего) отделения она значительно выше (например, согласно Рабочей учебной программе ПМ.04 «Проведение лабораторных микробиологических и иммунологических исследований», максимальная учебная нагрузка на студента составляет 519 часов, из нее внеаудиторная самостоятельная работа – 319 часов). Это предъявляет особые требования к самим внеаудиторным заданиям и их оценке.

Тогда как внеаудиторная нагрузка на студентов рассматриваемого контингента, по сравнению с очным (дневным), выше, ее выполнение часто затруднено (студенты жалуются на то, что «времени на нее совсем нет, ведь у нас основная работа и семьи», высказывают сомнения относительно смысла и ценности такой работы). Это диктует необходимость творчески подходить как к выбору видов внеаудиторной самостоятельной работы студентов, заменяя традиционные формы (подготовка докладов, составление презентаций, алгоритмов), более компактными и творческими (подготовка сообщений, написание отчетов, составление кроссвордов, ситуационных задач), так и к мотивации ее выполнения, гибкой системе оценки.

Автор имеет значительный практический опыт работы со студентами очно-заочного (вечернего) отделения, в том числе относительно внеаудиторной самостоятельной работы. Он показывает, что индивидуальное разъяснение студенту практического значения выполнения им такой работы, подбор интересных и необычных тем и форм для ее выполнения практически всегда повышает мотивацию студента к ее выполнению. Иными словами, на практике реализуется один из постулатов активных методов обучения: «Кризисы жизни – шансы жизни, кризисы обучения – шансы обучения» [3].

Так, за последние годы такими студентами выполнены: несколько десятков ценных в научно-практическом плане мультимедийных презентаций, создано несколько учебных фильмов, постоянно выполняется работа по созданию алгоритмов манипуляций, составлению ситуационных задач (в том числе с заданиями по типу «мозгового штурма» или деловой игры), тестовых заданий.

Таким образом, творческий учет особенностей педагогического процесса на очно-заочном (вечернем) отделении способен повысить эффективность подготовки студентов в учебных группах данного контингента. Аналогичной представляется ситуация и в вузовском образовании.

Список литературы

1. Глуткин С. В., Чернышева Ю. Н., Зинчук В. В., Балбатун О. А., Орехов С. Д. Физиологическая характеристика лиц с различными хронотипами // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2017. Т. 16, № 2. С. 48-58.

2. Абрамова Г. С. Возрастная психология: учебник для студентов вузов. Екатеринбург : Издательство Уральского государственного педагогического университета, 1999. 382 с.

3. Ливехуд Б. Кризисы жизни – шансы жизни. Калуга : Издательство Калужского государственного педагогического университета им. К. Э. Циолковского, 1994. 243 с.

4. Roenneberg T. Internal Time: Chronotypes, Social Jet Lag, and Why You're So Tired. Cambridge : Harvard University Press, 2012. 283 p.

Сведения об авторах

Кочанов Андрей Михайлович, Медицинский колледж №1, адрес: Российская Федерация, 119071, г. Москва, Ленинский пр-т, д. 35А, тел. +7(495)952-46-42, e-mail: kagortart@mail.ru

УДК 37.013

ШКОЛА ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОФЕССИОНАЛИЗМА АКТУАЛЬНОСТЬ И ПРОБЛЕМЫ

Лушникова Дарья Владимировна

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. Статья посвящена вопросу организации школы педагогического профессионализма. Достижение нового качества образования невозможно без повышения уровня профессиональной компетенции педагогов. Проводимые мероприятия содействуют благоприятной образовательной среде, которая подстёгивает преподавателей в их профессиональном росте, стимулирует на повышение уровня своей компетенции и своего педагогического мастерства.

Ключевые слова: школа, методическая деятельность, развитие профессиональной компетентности.

SCHOOL OF PEDAGOGICAL PROFESSIONALISM. RELEVANCE AND PROBLEMS

Lushnikova Darya Vladimirovna

Krasnoyarsk Secondary Medical School, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. The article is devoted to the organization of school of pedagogical professionalism. Achieving new education quality is impossible without increasing the level of teachers' professional competence. The undertaking activities contribute to favorable educational environment, which encourages teachers in their professional growth; stimulates them to increase the level of their competence and their pedagogical skills.

Keywords: school, methodical activity, development of professional competence.

Учитель – «вечный ученик», человек, постоянно самосовершенствующийся, ставящий перед собой цели и задачи, ищущий к ним ключ, человек, постоянно находящийся в творческом и профессиональном поиске, чтобы оставаться интересным для своих учеников. Учитель должен постоянно учиться, учиться

К.Д. Ушинский

Воспитать человека с современным мышлением, способного самореализоваться в жизни, могут только педагоги, обладающие высоким профессионализмом. При этом в понятие «профессионализм» включаются не только предметные, дидактические, методические, психолого-педагогические знания и умения, но и личностный потенциал педагога, в который входят система его профессиональных ценностей, его убеждения и установки. 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.

Залогом профессионального успеха уже не могут служить полученные один раз в жизни в вузе знания. На первый план выходит способность учителя ориентироваться в огромном информационном поле, умение самостоятельно находить решения и их успешно реализовывать. В профессиональном стандарте «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 8 сентября 2015 г. № 608н) прописано в разделе «Необходимые умения» – использовать педагогически обоснованные формы, методы и приемы организации деятельности обучающихся, применять современные технические средства обучения и образовательные технологии, в том числе при необходимости осуществлять электронное обучение, использовать дистанционные образовательные технологии, информационно-коммуникационные технологии, электронные образовательные и информационные ресурсы, с учетом специфики образовательных программ, требований федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС) СПО (для программ СПО); а также необходимо знать современные образовательные технологии профессионального образования.

В связи с имеющимися запросами и с целью развития всего перечисленного я с 2017 года организовала школу педагогического профессионализма (далее – ШПП), которая включает в себя следующие направления:

1. Методическое сопровождение педагогической деятельности преподавателей.
2. Психологическое сопровождение педагогической деятельности преподавателей.
3. Информационное сопровождение педагогической деятельности преподавателей.
4. Воспитательная деятельность преподавателей.

Целью создания ШПП является: обеспечить научно-методическое сопровождение профессионального, культурного и творческого роста педагогов, освоения современных технологий и методов, адаптации начинающих преподавателей, а также повышения уровня профессиональной готовности преподавателей к формированию общих и профессиональных компетенций будущих специалистов среднего медицинского звена.

Систематически мною проводятся анкетирование для выявления профессиональных затруднений преподавателей, по результатам которого разрабатывается соответствующая тематика занятий.

Так, было проведено анкетирование по диагностике подготовки учителя (разработана Т.И. Шамовой, Т.М. Давыдченко). Были получены следующие результаты: удовлетворены своей профессиональной подготовкой 74%, не совсем удовлетворены – 26%. Направления, по которым педагоги хотели бы совершенствоваться: научно-теоретическая подготовка 36%, методическая подготовка – 48%, психолого-педагогическая подготовка 46%. Считают целесообразным углубить свои профессиональные знания по вопросам изучения личности обучающегося – 34%, по анализу и оценке результатов своей деятельности и деятельности обучающегося – 8%, применение современных педагогических технологий – 82%.

Также я выявила факторы и условия, способствующие и препятствующие обучению, развитию и саморазвитию преподавателя. Преподаватели оценивали по пятибалльной системе факторы, стимулирующие и препятствующие Вашему обучению и развитию:

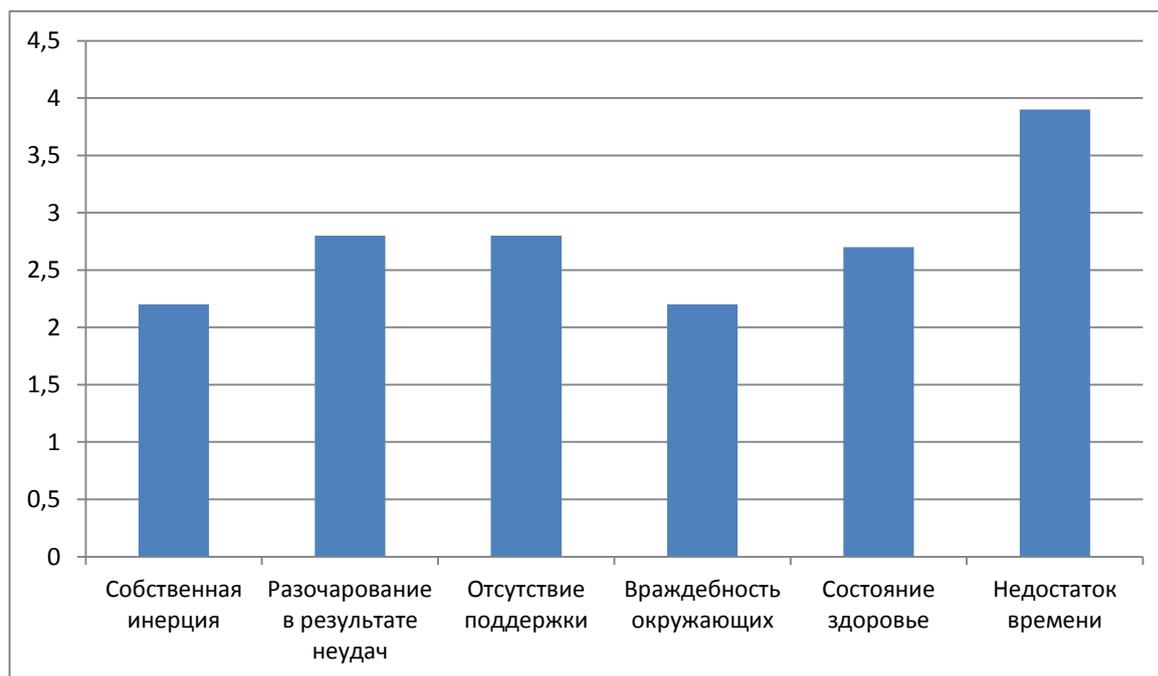


Рис. 1. Препятствующие факторы к обучению преподавателей.

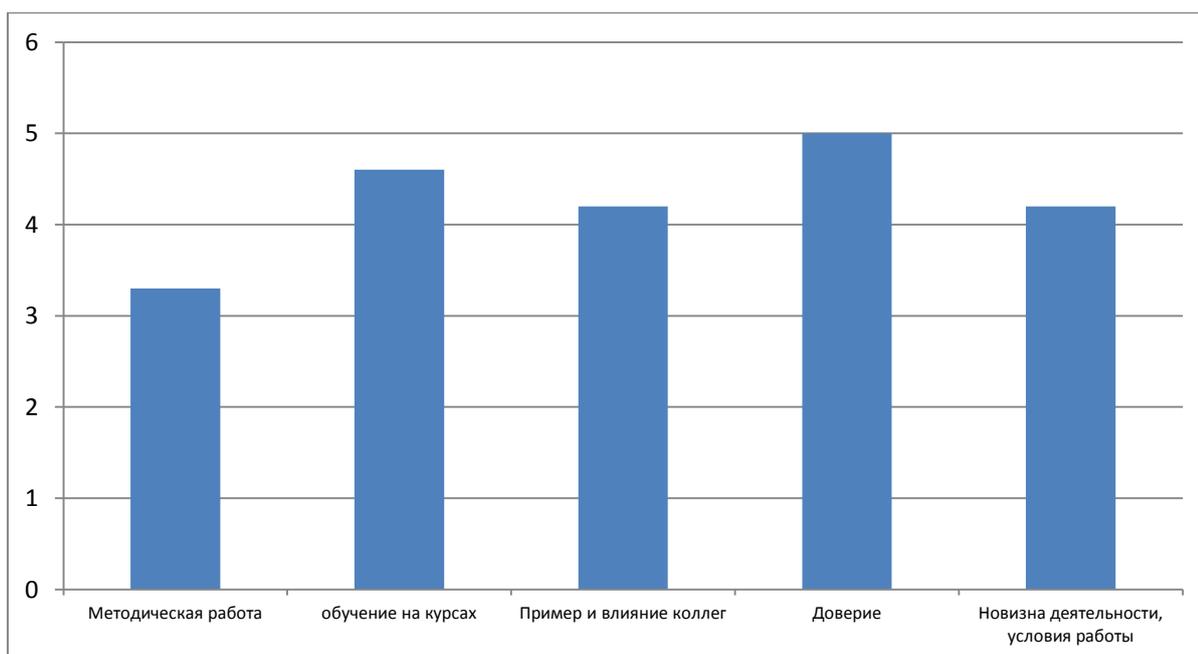


Рис. 2. Стимулирующие факторы к обучению преподавателей.

Комплексная оценка профессиональной деятельности преподавателя на основе мониторингового анализа позволяет уточнить преподавателю собственные критерии уровня реализации профессиональной деятельности и внести соответствующие изменения в ее содержание.

Тематика проведенных мною занятий в ШПП следующая:

1. Исследовательская и проектная деятельность обучающихся.
2. Постановка цели, задач, формулирование объекта и предмета исследования.
3. Постановка гипотезы, обозначение методов исследования, эмпирической базы.
4. Современные образовательные технологии как средство повышения качества образования (кайдзен-технология).
5. Обзор современных педагогических технологий как основы качества образования.

По окончании ШПП слушатели получают сертификат установленного образца в объеме прослушанных часов по каждому из направлений работы.

Одно занятие было посвящено сравнительно современной технологии кайдзен. Данная система позволяет развить у обучающихся способности к микрорационализации, как первого шага к рационализации, а значит и творчеству. Задача педагога – увлечь, заинтересовать обучающегося, чтобы зародились интерес и любовь к профессии, и он сам начал добывать знания, вдумчиво и терпеливо подводить к азам творчества, создавать на уроках ситуации, решение которых требует напряжения разума и воли. Задача педагога состоит в том, чтобы развить потенциал своих учеников, научить их видеть возможности улучшения процессов и совершенствования самих себя самостоятельно. Он должен переместить их из плоскости «Сделай» в плоскость «Думай». Для этого педагог задает вопросы, заставляя учеников демонстрировать свою степень понимания. Фактически он говорит им: «Научи меня. Расскажи, что, как и зачем ты делаешь». Так он подталкивает людей к углублению своего понимания, перемещает их в новую плоскость – от «продумай и доберись до сути» к «пойми достаточно хорошо, чтобы объяснить другому». Поэтому спрашивая, педагог заинтересован не столько в *проверке* знаний своих учеников, сколько в том, чтобы научить их *задавать правильные вопросы*. Вопросы – это тоже часть рефлексии. Это анализ успешности рабочих процессов, оценка того, насколько сделанное соответствует запланированному. И главная задача в том, чтобы научиться не концентрироваться на проблемных местах, а оценивать весь процесс в целом. Без этих навыков сотрудники никогда не освоят навыки самообучения и всегда будут зависеть от помощи со стороны – наставников и консультантов, которые будут продвигать их вперед.

Таким образом, деятельность в школе педагогического профессионализма направлена на разрешение имеющихся профессиональных затруднений, не позволяющих качественно решать задачи, которые ставятся перед современным образованием в целом и перед каждым преподавателем в частности.

Список литературы

1. Анисимов П. Ф., Сосонко В. Е. Управление качеством среднего профессионального образования : монография. Казань: Институт среднего профессионального образования РАО, 2006. 256 с.

2. Ковылева Ю. Э. Построение образовательной среды современной школы // Актуальные задачи педагогики : материалы V Междунар. науч. конф. (г. Чита, апрель 2014 г.). Чита, 2014. С. 117–119.

3. Об утверждении профессионального стандарта «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования» [Электронный ресурс] : Приказ Минтруда России от 08.09.2015 N 608н // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_186851/ (дата обращения: 12.01.2020).

Сведение об авторах

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 377.131.11

МЕТОД ИНТЕЛЛЕКТ-КАРТ КАК ИНСТРУМЕНТ ПРОЕКТИРОВАНИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ «ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ»

Макимова Наталья Викторовна

*Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского,
Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. В настоящее время нас окружает большое количество информации. В учебном процессе необходимо запоминать большой объем информации за относительно не большое количество времени. Одним из методов запоминания больших объемов может служить интеллект-карта. В этом случае, большой объем информации размещается на формате А4, что позволяет видеть весь материал сразу.

Ключевые слова: образование, педагогика, самостоятельная работа студентов, интеллект-карты.

INTELLECT CARD METHOD AS AN INSTRUMENT FOR CREATING EDUCATIONAL PROCESS IN PROFESSIONAL MODULE «DOING TASKS FOR THE PROFESSION OF A JUNIOR NURSE IN CARING PATIENTS»

Maximova Natalia Viktorovna

V.M. Krutovsky Krasnoyarsk Basic Medical College, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. At present there is a large number of information around. In educational process it is necessary to remember large amounts of information in a short period of time. Intellect card is one of the methods to do it. In this case, information is placed on A4 layout, which allows to see all the material at a time.

Keywords: education, pedagogics, independent students work, intellect card

Основная цель профессионального образования – подготовка квалифицированного специалиста соответствующего уровня и профиля на рынке труда, компетентного, свободно владеющего своей профессией и ориентирующегося в смежных областях деятельности, готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности. Внедрение компетентного подхода в систему профессионального образования направлено на повышение конкурентоспособности специалистов, обновление содержания, методологии и соответствующей среды обучения. Компетентный подход предполагает целостный опыт выполнения профессиональных и ключевых функций, социальных ролей и компетенций.

Для реализации компетентного подхода, развития у студентов профессиональных умений самообразования и саморазвития на своих занятиях и во внеаудиторной самостоятельной работе студентов использую интеллект-карты апробацию которых начала несколько лет назад.

В основе создания интеллектуальных карт лежит естественный процесс радиантного мышления. Термин «радиантное мышление» относится к ассоциативным мыслительным процессам, отправной точкой является центральный объект. Наши мысли подобно лучам или радиантам расходятся от него по цепочкам ассоциаций. Весь процесс построения карты представляет собой цепь ответвляющихся ассоциаций, исходящих от «центра к периферии». Интеллект-карты являются моделью и графическим выражением радиантного мышления [1].

Цели создания карт могут быть различные: запоминание большого объема информации, проведение мозговых штурмов, собственное обучение. Отличительная особенность этого подхода – графическая репрезентация учебной информации, хранящейся в сознании студента, структурированная и оформленная определённым образом.

В современном мире с большим потоком информации, применение интеллект-карт в обучении может дать положительные результаты, поскольку студент учится выбирать, структурировать и запоминать ключевую информацию, а также воспроизводить ее. Ментальные карты помогают развивать креативное и критическое мышление, память и внимание, а также сделать процесс обучения интереснее, занимательней и плодотворнее.

Метод создания интеллектуальной карты может стать основным на протяжении всего занятия при условии совместного коллективного создания карты. А может быть отдельным этапом на стадии вызова или рефлексии, способом мотивации мыслительной деятельности до изучения темы или формой систематизации информации по итогам прохождения материала.

Эффективность использования данного метода связана с устройством человеческого мозга, отвечающего за обработку информации.

Левое полушарие отвечает за логику, анализ.

Правое отвечает за ритм, восприятие цветов, воображение представление образов, размеры.

Метод интеллект-карт позволяет представлять информацию таким образом, чтобы ее могли одновременно воспринимать и левое и правое полушарие. Благодаря использованию цветов, рисунков и пространственных связей любая информация

начинает восприниматься, анализироваться и запоминаться гораздо быстрее и эффективнее, чем при обычном линейном представлении цифр и букв.

Правило составления ментальных карт [2]:

1. Центральный образ (символизирующий основную идею) рисуется в центре листа расположенного горизонтально.

2. От центрального образа отходят ветки первого уровня, на которых пишутся слова, ассоциирующиеся с ключевыми понятиями, раскрывающими центральный образ. По одному слову на каждую линию, используя печатные буквы (это делает карту читабельной и запоминающейся).

3. От веток первого уровня отходят ветки второго уровня, раскрывающие идеи написанных на ветках первого уровня.

4. Обязательно используем максимальное количество цветов для рисования ментальной карты, это выделяется на странице, и будет выделяться в вашем разуме.

5. Везде, где возможно, добавляем рисунки предельно ясные, символы и другую графику, ассоциирующиеся с ключевыми словами.

6. Используйте значки, стрелки, соединяющие разные понятия на разных ветках. Если заканчивается свободное место на странице не нужно начинать все заново, на новом листе, просто приклеить к краю карты дополнительный лист. Проявляя творчество, получайте от него удовольствие, что так же способствует запоминанию.

7. Для большей понятности нумеруем ветки и добавляем ореолы.

Привожу пример ментальной карты, составленной студентами на занятии по теме: «ПСО».

Составленные карты привлекают внимание следующим:

1. Наглядностью, Привлекательностью. Качественно созданная карта имеет свою эстетику, ее рассматривать не только интересно, но и приятно.

2. Запоминаемостью. Благодаря работе обоих полушарий мозга, использованию образов и цвета легко запоминаются.

4. Своевременность. Интеллект-карта помогает выявить недостаток в информационном плане, и понять какой информации не хватает.

5. Стимулирует творчество, помогает найти нестандартные пути решения задачи.

6. Возможность пересмотра. Пересмотр через некоторое время помогает усвоить картину в целом, запомнить ее, а также увидеть новые идеи.

Итак, картирование учебного материала помогает студентам успешно готовиться к экзаменам, зачетам плодотворно работать в учебных малых группах, способствует развитию навыков самоорганизации.

Список литературы

1. Бьюзен Т., Бьюзен Б. Интеллект-карты. Практическое руководство. Минск : Попурри, 2010. 352 с.

2. Мюллер Х. Составление ментальных карт. Метод генерации и структурирования идей. М. : Омега-Л, 2007. 126 с.

Сведения об авторах

Максимова Наталья Викторовна, Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского, адрес: Российская Федерация, 660062, г. Красноярск, ул. Вильского, д. 13, тел. + 8(960)7690304; e-mail: resurs7777@yandex.ru

УДК 37.018:37.013

МЕТОД ОБУЧЕНИЯ В СОТРУДНИЧЕСТВЕ КАК АДЕКВАТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Роппельт Лилия Амировна, Мингалева Галина Минахасымовна

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. Среди разнообразных направлений новых педагогических технологий наиболее адекватным поставленным целям является метод обучения в сотрудничестве.

Ключевые слова: педагогические технологии, методы обучения, сотрудничество.

METHOD OF LEARNING IN COOPERATION AS AN ADEQUATE DIRECTION OF MODERN PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES

Roppelt Liliya Amirovna, Mingaleeva Galina Minakhasimovna

Krasnoyarsk Medical College, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. Among the different directions of new pedagogical technologies, the most appropriate one to the goals to be achieved is the method of training in cooperation.

Keywords: pedagogical technologies, teaching methods, cooperation.

Базовая компетентность преподавателя заключается в умении создать, организовать такую образовательную развивающую среду, в которой становится возможным достижение образовательных результатов, сформулированных как ключевые компетенции студентов [1].

В нашем медицинском техникуме осуществляется необходимый научный подход для управления учебной деятельностью обучающихся, в основе которого заложено совершенствование методов обучения (современные педагогические технологии), направленное на выявление значительных резервов повышения темпов и качества обучения, развитие познавательной активности студентов, коренное улучшение их подготовки к самостоятельной деятельности.

Среди разнообразных направлений новых педагогических технологий метод обучения в сотрудничестве является наиболее адекватным поставленным целям по двум причинам:

во-первых, потому, что он легко вписывается в учебный процесс образовательных учреждений предусматривающих более углубленное, профильно-ориентированное обучение. Это - метод, который позволяет при интеграции в реальный учебно-воспитательный процесс достигать поставленных любой программой, федеральным стандартом образования целей по каждой дисциплине, сохраняя при этом

все достижения отечественной дидактики, педагогической психологии, частных методик;

во-вторых, потому, что этот метод обеспечивает не только успешное усвоение учебного материала, но и интеллектуальное и нравственное развитие студентов, их самостоятельность, коммуникабельность, желание помочь другим. А это так важно в нашей медицинской профессии.

Можно учиться в коллективе, в котором сильный студент всегда в выигрыше: он быстрее «схватывает» новый материал, быстрее его усваивает, и преподаватель в большей мере опирается именно на него. А слабый раз от разу становится еще слабее, поскольку ему не хватает времени, чтобы все четко понять, ему не хватает характера, чтобы задать преподавателю вопросы, соответственно он не может быстро и правильно отвечать и только «тормозит» ритмичное продвижение к всеобщему успеху. Можно учиться индивидуально, используя соответствующие методики и учебные материалы. Тогда студент замыкается на себе, на своих удачах и неудачах. Его абсолютно не интересует, как дела у соседа. Если материал ему не дается - это его проблемы.

А можно учиться по-другому, когда рядом с тобой товарищи, у которых можно спросить, если что-то не понял, или обсудить решение очередной задачи. А если от тебя зависит успех всей группы, то ты не можешь не осознавать ответственности и за свои успехи, и за успехи товарищей. Именно от осознания данного факта авторы метода обучения в сотрудничестве и отталкивались.

Обучение в команде - этот вариант метода обучения в сотрудничестве был разработан в Университете Джона Хопкинса. Большинство вариантов метода обучения в сотрудничестве, так или иначе, используют идеологию этого варианта.

Обучение в команде уделяет особое внимание «групповым целям» и успеху всей группы, который может быть достигнут только в результате самостоятельной работы каждого члена в постоянном взаимодействии с другими членами этой же группы при работе над темой (проблемой), вопросом, подлежащими изучению. Таким образом, задача каждого студента состоит не только в том, чтобы сделать что-то вместе, а в том, чтобы познать что-то вместе, чтобы каждый участник команды овладел необходимыми знаниями, сформировал нужные навыки, и при этом, чтобы вся команда знала, чего достиг каждый [3].

Вся группа заинтересована в усвоении учебной информации каждым ее членом, поскольку успех команды зависит от вклада каждого, а также в совместном решении поставленной перед группой проблемы. Вкратце, обучение в команде сводится к трем основным принципам:

1. «Награды», команда (группа) получает одну на всех в виде балльной оценки (отметки), какого-то поощрения, сертификата, значка отличия, похвалы или других видов оценки совместной деятельности. Для этого необходимо выполнить предложенное для всей группы одно задание. Группы не соревнуются друг с другом, так как все команды имеют разную «планку» и разное время на ее достижение;

2. Индивидуальная (персональная) ответственность каждого студента означает, что успех или неуспех всей группы зависит от удач или неудач каждого ее члена. Это стимулирует всех членов команды следить за деятельностью друг друга и всей командой приходить на помощь своему товарищу в усвоении и понимании материала так, чтобы каждый чувствовал себя готовым к любому виду тестирования, контрольной

проверки, которые могут быть предложены преподавателем любому студенту отдельно, вне группы;

3. Равные возможности каждого студента в достижении успеха означают, что каждый студент приносит своей группе очки, которые они зарабатывает путем улучшения своих собственных предыдущих результатов. Сравнение, таким образом, проводится не с результатами других студентов этой или других групп, а с собственными, ранее достигнутыми результатами. Это дает равные возможности продвинутым, средним и отстающим студентам в получении очков для своей команды. Стараясь улучшить результаты предыдущего опроса, теста, зачета, экзамена (и улучшая их), и средний, и слабый студенты могут принести своей команде равное количество баллов, что позволяет им чувствовать себя полноправными членами команды и стимулирует желание поднимать выше свою персональную «планку» [2].

Например: организация обучения в сотрудничестве в малых группах предусматривает группу студентов, состоящую из четырех человек.

Преподаватель объясняет новый материал, а затем предлагает студентам в группах его закрепить, постараться разобраться, понять все детали. Группам дается определенное задание, необходимые опоры. Задание делается либо по частям (каждый студент занят своей частью), либо по «вертушке» (каждое последующее задание выполняется следующим студентом, начинать может либо сильный, либо слабый). При этом выполнение любого задания объясняется вслух студентом и контролируется всей группой.

После завершения заданий всеми группами организуется либо общее обсуждение работы над этим заданием разными группам (если задание было одинаковое для всех групп, например, упражнение или задача, серия задач), либо рассмотрение заданий каждой группой, если задания были разными. Когда преподаватель убеждается что, материал усвоен всеми студентами, он дает задание в тестовой форме на проверку понимания и усвоения нового материала. Над заданиями теста студенты трудятся индивидуально вне группы. При этом преподаватель дифференцирует сложность заданий для сильных и слабых студентов. Оценки за индивидуальную работу (тест) суммируются в группе и объявляется общая оценка.

Таким образом, соревнуются не сильные со слабыми, а каждый, стараясь выполнить свои задания, как бы соревнуется сам с собой, со своим ранее достигнутым результатом. И сильные, и слабые студенты, таким образом, могут принести группе одинаковые оценки или баллы.

Список литературы

1. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело [Электронный ресурс] : Приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 N 502 (ред. от 24.07.2015) // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_166959/ (дата обращения: 25.01.2020).

2. Педагогический энциклопедический словарь / гл. ред. Б. М. Бим-Бад. М. : Большая российская энциклопедия, 2012. 528 с.

3. Борытко Н. М. Теория обучения : учеб. для студ. пед. вузов. Волгоград : ВГИПК РО, 2016. 72 с.

Сведения об авторах

Роппельт Лилия Амировна, Красноярский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 660027, г. Красноярск, ул. Инструментальная, д. 12, тел. +7(391)2643510; e-mail: roppelt.lilia@yandex.ru

Мингалеева Галина Минахасымовна, Красноярский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 660027, г. Красноярск, ул. Инструментальная, д. 12, тел. +7(391)2643510; e-mail: roppelt.lilia@yandex.ru

УДК 37.012.3

КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПОСТДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

Северина Марина Борисовна, Тонких Ольга Александровна

*Красноярский краевой центр повышения квалификации специалистов
со средним медицинским образованием, Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. Качество последипломной подготовки специалистов со средним медицинским образованием напрямую связано с качеством оказания медицинской помощи. Критерии оценки качества образования рассматриваются на уровне содержания образования, организации образовательной деятельности и в процессе мониторинга результатов образования на этапах освоения дополнительной профессиональной программы.

Ключевые слова: последипломная подготовка, качество образования, управление качеством, профессиональная компетентность, мониторинг, инновации, практикоориентированность.

QUALITY CONTROL OF POSTGRADUATE TRAINING OF SPECIALISTS WITH SECONDARY MEDICAL EDUCATION

Severina Marina Borisovna, Tonkih Olga Alexandrovna

*Krasnoyarsk Regional Center for Advanced Training of Specialists with Secondary
Medical Education, Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract: The quality of postgraduate training of specialists with secondary medical education is directly related to the quality of medical care. We consider the criteria for assessing the quality of education at the level of the education content, the organization of educational activities and in the process of monitoring the results of education at the stages of developing an additional professional program.

Keywords: postgraduate training, quality of education, quality management, professional competency, monitoring, innovations, practical orientation.

Актуальность проблемы управления качеством обучения на этапе последипломной подготовки специалистов со средним медицинским образованием напрямую связана с качеством оказания медицинской помощи.

Управление качеством обучения подразумевает три составляющие: установление требований и критериев качества, применение мер по выполнению этих требований и соответствию критериям, контроль результатов [1].

Качество образования – это характеристика системы образования, отражающая степень соответствия реальных достигаемых образовательных результатов нормативным требованиям, социальным и личностным ожиданиям [3, 5].

Качество является одним из определяющих критериев развития системы образования, оно свидетельствует о компетентности специалиста, обучающегося в образовательном учреждении. В получении обучающимися качественного образования заинтересованы и они сами, и работодатели, в конечном итоге, все общество [4].

Качество образования включает три основные характеристики, оценивающие качество:

- 1) содержания образования;
- 2) процесса образования;
- 3) результата образования.

Определение степени достижения целей управления качеством образования предусматривает наличие эффективной методики оценки такого качества [3, 4, 5, 6].

Критерии оценки качества образования

На уровне содержания образования: Баланс профессионально направленного и общекультурного образования, широкое обучение коммуникации, рефлексии и диалогу, пониманию, самопониманию и самоконтролю; управления своими эмоциями, волевой сферой; формирование и развитие функциональной грамотности и компетентности в информационно-технологической области, а также умения самостоятельно учиться [3].

На уровне общей организации образовательного процесса: неунифицированность образования, разнообразие образовательных практик, их доступность и возможность выбора; демократичность стиля педагогического общения и управления образовательным процессом; личностно-ориентированная направленность обучения; удовлетворение образовательных запросов согласно индивидуальным приоритетам, зависящих от личностных и производственных факторов; преобладание активного обучения над пассивным потреблением информации, возрастание роли самостоятельности в образовании, возрастание роли симуляционного обучения, творческих работ как образовательных практик и способов фиксации результатов образования [3].

На уровне методов обучения: применение методов развивающего обучения, развитие рефлексии; применение проблемного и проектного образования; включение дистанционных образовательных технологий, сетевое общение; использование технологий индивидуального обучения, включая выбор методов и форм обучения, адекватных личностным особенностям обучающихся [2, 3, 4].

Специфические для постдипломного образования критерии могут быть получены исходя из концепции непрерывного образования и учета особенностей взрослых как субъектов образования:

- инновационность (вооружение обучающихся профессиональными знаниями и умениями, соответствующими научным достижениям в определенной области профессиональной деятельности);

- практикоориентированность образования (возможность немедленного применения приобретенных профессиональных компетенций на практике).

Характеристикой, определяющей результат образования, является освоение медицинскими работниками профессиональных компетенций, соответствующих требованиям практического здравоохранения на современном этапе.

Качество – категория затратная. Качество – это то, что мы делаем, а не то, что говорим или показываем.

Система развития качества: система управления, система обеспечения, система контроля.

Для получения качественного дополнительного профессионального образования (ДПО) должно быть обеспечено профессиональными стандартами, определяющими требования к компетентности специалиста.

Необходимые ресурсы: образовательные программы, материально-техническая база и кадры для реализации программ ДПО.

Качество образовательного процесса интегрирует широкий спектр характеристик, начиная от содержательного наполнения программ, профессионализма и мастерства преподавателей, материально-технического обеспечения аудиторий.

Интегральная оценка качества организационного и материально-технического обеспечения образовательного процесса включает в себя формирование расписания учебного процесса, наличие технических средств обучения, доступность информационно-коммуникационных технологий, четкость и исполнение административных процедур.

Главная цель постдипломной подготовки: профессиональное и личностное развитие. Работа преподавателей направлена на создание креативной образовательной среды, способной индивидуализировать обучение.

Система управления качеством постдипломной подготовки включает организацию образовательного процесса; педагогическую деятельность; профессиональное развитие обучающихся. Система позволяет вовлекать слушателей в активную самостоятельную деятельность (учебно-познавательную, оценочную), ориентированную на полное усвоение программы обучения, моделирующую их дальнейшее самообразование [5, 6].

Факторы, побуждающие к активности в очном обучении:

1. профессиональный интерес как главный мотив активности слушателей: имитация профессиональной деятельности (симуляционное обучение, в т.ч. решение ситуационных задач);

2. творческий характер учебно-познавательной деятельности сам по себе является мощным стимулятором к познанию (самостоятельная аудиторная и внеаудиторная работа, творческие проекты);

3. сознательность - не соревнование за лучшие оценки, а стремление выразить себя, «не ударить в грязь лицом»;

4. игровой характер проведения занятий (пациент-ориентированный подход);

5. эмоциональное воздействие (преподаватель чувствует настроение аудитории, что позволяет ему корректировать процесс обучения, выстраивая диалог со слушателями).

Факторы, побуждающие к активности в заочном обучении:

1. профессиональный интерес: доступ к актуальной информации, возможность получить знания здесь и сейчас;
2. возможность выбора образовательных программ по профилю своей деятельности в любой образовательной организации;
3. возможность диалога со специалистами: вебинары.

При исследовании социальных ожиданий и требований, предъявляемых к формам, методам, условиям образовательного процесса, были выявлены приоритеты: преобладание практической работы; индивидуальные консультации, руководство самостоятельной работой обучающихся, предоставление литературы и пособий, использование элементов дистанционного обучения; использование групповых активных методов обучения (деловые игры, тренинги, круглые столы и др.), позволяющих осуществлять обмен опытом [5, 6].

Инновационными формами для оценки результатов обучения являются продукты самостоятельной творческой и учебно-исследовательской работы слушателей: портфолио, доклад, реферат, профилактический проект, брошюры и памятки для пациентов, кроссворды, лото и другие. Для оценки результатов обучения используем балльно-рейтинговую систему.

Достоинства: отметки интуитивно понятны; система проста в употреблении; отметки удобны для конкурсов, экзаменов, статистики.

Недостатки: отметка играет не стимулирующую, а только констатирующую роль; затрудняет индивидуализацию обучения (невозможно оценить реальные достижения слушателя в сравнении с его предыдущими результатами).

Чаще для получения объективной информации используются несколько дополняющих друг друга методов оценки результатов.

Мониторинг, как процесс отслеживания результатов, регулярно планируется и проводится в нашем образовательном учреждении – это процесс постоянный. Каждый преподаватель, управляя процессом обучения, проводит исследование показателей сформированности мотивов обучения, уровня развития самостоятельности, способность применять полученные знания на практике с ориентацией на использование новых знаний в профессиональной деятельности, действовать в нестандартной ситуации. Наиболее отработана методика контроля формальных результатов учебной деятельности: полноты, прочности, обобщенности, системности и других качеств знаний и умений. Для оценки результатов в созданных преподавателем средствах обучения приложен лист самооценки, который слушатель заполняет после самостоятельно выполненных заданий, проводит сравнительный анализ с эталонами по разработанным преподавателем критериям [1, 2].

Методика информационного мониторинга качества знаний достаточно трудоемка на этапе аналитической обработки информации, она осуществляется на компьютере. На основе анализа результатов мониторинга строится диаграмма, характеризующая динамику успеваемости и обученности слушателей, определяющая качество обучения, а также диаграммы, характеризующие работу преподавателей.

На основе результатов мониторинга мы проводим работу по оказанию методической помощи преподавателю, по психологической подготовке слушателей к промежуточной и итоговой аттестации, по выстраиванию индивидуальной траектории преподавания неуспешным участникам образовательного процесса [1, 2].

Традиционная система мониторинговых исследований качества образовательных результатов в Центре включает:

- оценку учебных достижений слушателей средствами стандартизированных тестовых заданий;

- оценку динамики средних показателей качества обучения в процессе обучения на этапах контроля;

- учет средних показателей успешности обучаемых при аттестации преподавателей (форма оценки его профессиональной деятельности).

Процесс мониторинговых исследований образовательных результатов ССМО в рамках компетентностного подхода и концепции лично-ориентированного обучения позволяет [1, 2, 5, 6]:

- оценить образовательные результаты по уровню профессиональной компетентности (низкий, достаточный, высокий, очень высокий) на этапах предварительного и промежуточного контроля.

- выявить несоответствие знаний и умений требованиям образовательной программы.

- провести анализ ошибок и обсуждение в группе.

- принять решения по устранению пробелов знаний.

Этапы контроля:

Базисный контроль (предварительный) Проводится в день заезда группы. Сбор информации об уровне знаний и заполнение информационных материалов проводит лаборант.

Цель: Диагностика уровня знаний до начала обучения.

Ожидаемый результат: Выявление проблемных тем (разделов) программы, слушателей с низким уровнем компетентности.

Мероприятия: Получение преподавателями и слушателями информационных материалов для анализа ошибок. Обсуждение в группе процесса устранения пробелов знаний. Проведение консультаций для слушателей по дополнительному изучению проблемных тем.

Рубежный контроль (промежуточный) Проводится за неделю до окончания цикла усовершенствования. Ответственный за проведение – председатель методического объединения.

Цель: Диагностика уровня освоения программы обучения с прогнозированием возможных ошибок по не пройденным темам.

Ожидаемый результат: Выявление проблемных тем и обучаемых с низким уровнем компетентности.

Мероприятия: Организация работы по самоактуализации повторения недостаточно усвоенных тем.

Итоговый контроль

Проводится по расписанию.

Цель: Экспертиза качества знаний в соответствии с требованиями дополнительной профессиональной программы.

Ожидаемый результат: полное усвоение программы.

Методика оценки результатов по уровню компетентности показала свою эффективность, используется преподавателями на этапе базисного контроля, позволяя индивидуализировать обучение [5, 6].

Опыт применения мониторинговых исследований позволяет объективно оценить уровень знаний на этапах контроля, своевременно провести корректировку проблем и оценить эффективность процесса обучения по результатам мониторинговых исследований на этапах обучения.

Учет предложенных критериев качества последипломного образования позволяет:

- ориентировать курсы не только на повышение квалификации в узкой предметной области, на методическую подготовку и технологии обучения, но и на результаты в области смежных дисциплин (профессиональной безопасности, психологии и др.);

- достичь высокой нацеленности на развитие творчества, самоанализа, ценностных ориентаций (толерантность, сотрудничество, дальнейшее образование);

- курсы направить на формирование у слушателей грамотности и компетентности в областях, определяемых особенностями современной ситуации, - здоровье, ИКТ, менеджмент;

- реализовать андрагогические условия образовательного процесса.

Список литературы

1. Ахмадуллина Г. Х. Управление эффективностью обучения медицинских работников в современных условиях // Современные проблемы науки и образования. 2018. № 1. С. 40.

2. Боровкова Т. И., Морев И. А. Мониторинг развития системы образования. Часть 1. Теоретические аспекты : учеб. пособие. Владивосток : Изд-во Дальневосточного университета, 2004. 150 с.

3. Матюшкина М. Д. Критерии качества постдипломного образования педагогических кадров // Человек и образование. 2010. № 1 (22). С. 80–84.

4. Качество образования [Электронный ресурс]. URL: https://studwood.ru/791038/psihologiya/kachestvo_obrazovaniya (дата обращения: 12.01.2020).

5. Управление качеством образования современной школы (методические материалы) / автор-состав. В. Ф. Покасов. Ставрополь: СКИРО ПК и ПРО, 2012. 145 с.

6. Яковлев Е. В., Яковлева Н. О. Управление качеством образования: учебно-практическое пособие. Ч. 1. Челябинск : Издательство ЧГПУ, 2000. 147 с.

Сведения об авторах

Северина Марина Борисовна, Красноярский краевой центр повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 3Ж; тел. +7(391)2232946; e-mail: m-severina@mail.ru

Тонких Ольга Александровна, Красноярский краевой центр повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 3Ж; тел. +7(391)2201557; e-mail: ah.65.ha@gmail.com

**ФОРМИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ СТУДЕНТОВ С ЭЛЕКТРОННЫМИ УЧЕБНО-
МЕТОДИЧЕСКИМИ ПОСОБИЯМИ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)**

Сорокина Татьяна Ивановна

*Курский государственный медицинский университет,
медико-фармацевтический колледж, Курск, Российская Федерация*

Аннотация: в данной статье рассмотрены вопросы использования электронных учебно-методических пособий как одна из эффективных форм самостоятельной работы студентов и ее влияние на формирование общих и профессиональных компетенций среди студентов СПО.

Ключевые слова: электронные учебно-методические пособия, формирование компетенций, самостоятельная работа студентов.

**THE INFORMATIVE COMPETENCIES TRAINING IN THE STUDENTS INDIVIDUAL
WORK WITH ELECTRONIC TEACHING AND TUTORIAL TEXTBOOKS (FROM
THE EXPERIENCE)**

Sorokina Tatyana Ivanovna

*Kursk State Medical University, Medical and Pharmaceutical College,
Kursk, Russian Federation*

Annotation: This article discusses the use of electronic teaching aids as one of the effective forms of independent work of students and its impact on the formation of general and professional competencies among students of secondary vocational education.

Keywords: electronic teaching and tutorial textbooks, the competencies training, individual work of students.

Современный подход к профессиональному образованию состоит в поиске новых, более эффективных способов, задействованных в профессиональном обучении [6]. Профессия фармацевта – одна из наиболее востребованных на сегодняшний день, требует высокого уровня подготовки будущих выпускников-фармацевтов.

Методы усвоения человеком новой информации соответствует по мере развития прогресса. На сегодняшний день в образовательной сфере прочно утвердились информационные технологии.

Развитие мультимедийных технологий значительно изменяет учебный процесс. Одним из эффективных инструментов в подготовке будущих фармацевта является использование электронных учебно-методических пособий как варианта электронного учебника.

Подготовленные пособия построены по данному принципу.

— Учебное пособие для самоподготовки студентов с применением ПК по разделу «Право»

— Учебное пособие для самостоятельной работы студентов на ПК по разделу «Политическая жизнь общества»

— Мультимедийное учебно-методическое пособие «Общество как саморазвивающаяся система» по разделу «Общество».

— Мультимедийное пособие «Конституционное право как отрасль российского права» по разделу «Право»

На занятиях по дисциплине «Обществознание, включая экономику и право», формируются информационная культура и компетенции. Использование разработанных пособий способствуют этому.

Цели применения данных электронных пособий являются: сформировать общие компетенции, в том числе и информационную; помочь студентам самостоятельно освоить учебный материал в случаях отсутствия на занятиях; помочь при подготовке к семинарским занятиям; помочь при подготовке к итоговому зачетному занятию; самостоятельно добывать информацию и работать с ПК.

Пособие содержит: краткую информацию по темам и рекомендации к ее изучению, основные понятия, практические задания по темам, варианты текстовых заданий, таблицы, схемы, диаграммы.

Электронное пособие «Политическая жизнь общества» построено по принципу самоучителя. Алгоритм изложения материала позволяет осваивать его самостоятельно, выполнять все контролирующие занятия пока результаты усвоения не удовлетворят обучающегося.

Процесс самостоятельной подготовки сопровождается советами, направленными на мотивирование студента и достижение положительных результатов. Например:

« ... Особенно обрати внимание на основные понятия и определения. Заучи их!

Разберись в схемах и таблицах.

Ознакомься с выводами, подумай над ними!

А теперь самостоятельно вспомни основное, все, что мы изучили.

Успешно? – поздравляю!

Чувствуешь неуверенность? – есть необходимость еще раз вернуться, все в твоих руках!

Вернись, повтори все с начала

И так, с теорией мы на «Ты» - попробуй применить ее на практике!

Ну а теперь все просто! Выполни тестовые задания

Ответ практически совпадает? Ты – умница!

Ответ не совпадает? Давай сделаем так: прочти внимательно вопрос и ответ, попробуй найти, где ты заблуждался, и что тебя отвлекло от правильной мысли. Разобрался? Замечательно. А теперь еще раз вдумчиво прочти вопрос и ответ. Молодец.

Ты доволен своими знаниями? Если «ДА» - то перейдем к следующей теме...»

Такая методика самостоятельной работы приемлема для студентов МФК КГМУ, особенно для 1 курса (на базе 9 классов). Она позволяет не только изучать материал, но и приобретать навыки самостоятельной работы и сформировать информационные компетенции.

Преподавание общественных дисциплин невозможно без использования наглядного материала – схем, графиков, таблиц, диаграмм, а так же их рационального обоснования.

Актуальными в самостоятельной внеаудиторной работе студентов являются Интернет-технологии, необходимые для осуществления поиска учебной информации, ответов на поставленные вопросы, составления списков литературы, получения консультаций в сетевых и профессиональных сообществах, а также программы построения презентаций.

Достижению данной задачи способствуют применение работа с комплексом мультимедийных учебно-методических пособий «Общество как саморазвивающаяся система», «Конституционное право как отрасль российского права» по разделу «Право» разработаны с применением программы «iShringSuite 7», которые носят нестандартный характер, мотивируя познавательную активность студента.

Одним из приемов добывания информации являются учебные задания, связанные с подбором видеоинформации из интернета по темам: «Мораль, Нравственность», «Девиантное поведение» с последующей аргументации своей точки зрения. Такая постановка вопроса позволяет показать студентам возможность получать, использовать и применять интернет-технологии для поиска нужной, полезной обучающей информации.

Современный студент должен быть, прежде всего, мотивирован на успех и конкурентоспособен, чему способствует тестовый контроль не только на завершающем этапе, но и начальном этапе, где результаты послужат стимулом к активной самостоятельной работе над учебным материалом, и студенты стремятся значительно улучшить свои знания.

Качество знаний: на начальном этапе от 8-30%, на контрольном – от 35 до 85%.

Таким образом, использование электронных пособий является эффективным инструментом в обучении, так как процесс восприятие учебной информации значительно увеличивается.

Информационная компетентность любого современного человека относится к ключевым. Она характеризует способность студента находить необходимую для обучения и профессионально значимую информацию и использовать её [4].

Внедрение информационных технологий в образовательный процесс не только повышает его эффективность, но и позволяет решать ряд проблемы образования, в том числе дефицит актуальной информации в быстроменяющемся мире [2].

Современная организация самостоятельной работы предусматривает интерактивный режим получения информации. Кроме того, студенту приходится самостоятельно осваивать информационно-коммуникационные технологии, способствующие успешному выполнению полученного задания [5].

Резкий скачок в развитии различных технологий и инноваций в XXI веке привёл к повышению значимости интеллектуального потенциала человека [3]. Естественно, что в этих условиях рынок труда заинтересован в специалистах, умеющих управлять этими технологиями и работать в инновационном режиме, что потребовало разработки гибкой системы образования в целом и профессионального образования в частности [1].

Список литературы

1. Диривякина О. В. Эвристическое обучение в системе профессиональной подготовке курсантов юридического вуза : автореф. дис. канд. пед. наук. Ульяновск, 2006. 25 с.

2. Добросельский В. В. Видеокнига – педагогический инструмент в самостоятельном обучении будущих менеджеров // Среднее профессиональное образование. 2017. № 7. С. 15–16.
3. Измайлова Ю. М. Искусственный интеллект в образовательном процессе // Среднее профессиональное образование. 2018. № 10. С. 40–42.
4. Медведева И. В. Формирование профессиональных компетенций методами эвристического обучения в процессе преподавания экономических дисциплин // Среднее профессиональное образование. 2018. № 9. С. 26–31.
5. Попович А. Э. Роль информационно-аналитической компетентности в повышении качества самостоятельной внеаудиторной работы студентов // Среднее профессиональное образование. 2018. № 11. С. 45–49.
6. Хуторской А. В. Дидактическая эвристика. Теория и технология креативного обучения. М. : Изд-во МГУ, 2003. 415 с.

Сведения об авторах

Сорокина Татьяна Ивановна, Курский государственный медицинский университет, Медико-фармацевтический колледж; адрес: Российская Федерация, 305029, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 69; тел.: +7(4712)534505; e-mail: kurskpharm@mail.ru

УДК 37.371.31

АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ ХИМИИ И БИОЛОГИИ В СИСТЕМЕ СРЕДСТВ СОЦИАЛЬНО-НРАВСТВЕННОГО СТАНОВЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ

Тимошина Татьяна Анатольевна, Трофимова Ирина Николаевна

Курский государственный медицинский университет, Курск, Российская Федерация

Аннотация. В данной статье описывается применение активных методов обучения на дисциплинах общепрофессионального цикла - химии и биологии в медико-фармацевтическом колледже Курского государственного медицинского университета. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования предусматривает развитие профессиональных и общих компетенций, использование системно-деятельностного подхода и личностно-ориентированных технологий в обучении. Поставленные учебные, воспитательные и развивающие цели достигаются через использование активных форм организации учебно-познавательной деятельности. Духовно-нравственное воспитание и развитие - важный компонент методической системы, так же уделяется внимание интеграции содержания образования. Интегрированные уроки дают студентам более широкое и яркое представление о будущей специальности и их роли в современном мире. Они развивают творческий потенциал студентов, побуждают к осмыслению и нахождению причинно-следственных связей, к развитию логики, коммуникативных способностей. Метод учебного проекта - это одна из личностно-ориентированных технологий, способ организации самостоятельной деятельности студентов. Одно из таких интегрированных занятий, проводимых этим методом, нами описано в данной статье, где отражены и некоторые формы внеурочной работы, такие как привлечение студентов к работе в студенческом научном обществе, краеведческая работа. Краеведение обладает большими воспитательными возможностями в формировании патриотизма, гражданской ответственности, духовности и культуры.

Ключевые слова: Активные методы обучения, духовно-нравственное воспитание, общие и профессиональные компетенции.

ACTIVE METHODS OF TEACHING CHEMISTRY AND BIOLOGY IN THE SYSTEM OF PERSONALITY SOCIAL AND MORAL DEVELOPMENT

Timoshina Tatyana Anatolyevna, Trofimova Irina Nikolaevna

Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation

Abstract. This article describes the use of active learning methods in general professional disciplines (Chemistry and Biology) in Medical-pharmaceutical College of Kursk State Medical University. Federal state educational standard of secondary professional education provides the development of general and professional competences, the use of system-active approach and personality-oriented technologies in training. The training, educational and developmental goals are achieved using active forms of educational-cognitive activity organization. Spiritual and moral education and development is an important component of methodical system. The attention is focused on integration of educational content. Integrated lessons provide students with a broader and more vivid picture of their future profession and their role in the modern world. They develop students' creative potential, encourage them for comprehension and finding causal relationships, for the development of logic and communication skills. The method of educational project is one of personality-oriented technologies, way of students' independent work organization. One of such integrated lessons is described in this article along with some forms of extracurricular work such as attracting students to work in student scientific society, local lore work. Local lore gives great educational opportunities in the formation of patriotism, civic responsibility, spirituality and culture.

Keywords: Active teaching methods, spiritual and moral education, general and professional competencies.

Духовно-нравственное воспитание студентов является первостепенной задачей современной образовательной системы и представляет собой важный компонент социального заказа для образования.

Образованию отводится ключевая роль в духовно-нравственной консолидации российского общества. Вопросы духовно-нравственного воспитания и социализации обучающихся отраженные в ФГОС, определены как задачи первостепенной важности. Духовно-нравственное воспитание и развитие является неотъемлемым компонентом методической системы. Опыт работы строится на основе смешанной модели: урочная деятельность, внеклассная и внеурочная деятельность, во взаимодействии преподавателя, студентов с учетом индивидуальных траекторий их развития и воспитания, интересов и склонностей [2].

Государственный стандарт предусматривает развитие профессиональных и общих компетенций, использование системно-деятельностного подхода и личностно-ориентированных технологий обучения. Поэтому большое значение уделяется интеграции содержания образования. Интегрированные уроки дают студентам более широкое и яркое представление о будущей специальности и их роли в современном мире. Они развивают творческий потенциал студентов, побуждают к осмыслению и нахождению причинно-следственных связей, к развитию логики, коммуникативных способностей [3].

В медико-фармацевтическом колледже, согласно ФГОС 3-го поколения большое внимание уделяется циклу естественно-научных дисциплин, среди которых ведущими являются химия и биология. Являясь преподавателями этих предметов, создаем благоприятные условия для эффективного обучения и воспитания студентов, используем на своих занятиях новые, современные образовательные технологии, которые не только оживляют занятия, но и позволяют формировать базовые компетенции студентов.

Поставленные учебные, воспитательные и развивающие цели достигаются через использование активных форм организации учебно-познавательной деятельности. Этому способствует освоение исследовательской и проектной деятельности. Применение технологий метода проектов и исследований в учебном и внеучебном процессе позволяет приобщить студентов к самостоятельному поиску и отбору информации из различных источников, анализу и прогнозу, принятию нестандартных решений [1].

Одно из таких интегрированных занятий по химии и биологии проводилось нами по теме «Этиловый спирт и его влияние на клетку» методом учебного проекта.

Метод учебного проекта - это одна из личностно-ориентированных технологий, способ организации самостоятельной деятельности студентов. В его основе лежит сотрудничество, развитие познавательных навыков студентов, умений самостоятельно конструировать свои занятия и ориентироваться в информационном пространстве.

В данном учебном проекте выделяются следующие этапы:

- погружение в проект;
- организация деятельности;
- осуществление деятельности;
- защита проекта.

Каждый этап предусматривает деятельность преподавателей и студентов, которая представлена в таблице 1:

Таблица 1. Этапы учебного занятия

Деятельность преподавателей	Деятельность студентов
<i>Погружение в проект</i>	
Формируют проблему исследований	Личностно воспринимают проблему исследований
<i>Организация деятельности</i>	
Разбивают группу на лаборатории, выделяют экспертную группу	Каждая лаборатория выделяет руководителя
<i>Осуществление деятельности</i>	
Выдают каждой лаборатории инструктивные карты, для выполнения IV-х этапов решения проекта, инструктивные карты для работы экспертной группы в течение всего занятия. Выдается информационный материал, консультируют работу лабораторий, контролируют.	Для решения каждого этапа проекта проводят исследования, делают выводы, которые обобщаются по каждому этапу экспертной группой. Консультируются преподавателями, используют информационный материал.
<i>Защита проекта</i>	
Обобщают выводы, сделанные экспертной группой	Экспертная группа защищает проект, отмечая отрицательные и положительные стороны этилового спирта.

Такие интегрированные занятия позволяют развивать у студентов следующие компетенции:

- организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество (самостоятельный выбор экспертной группы и руководителей малых групп);

- принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность (решение ситуационных и прикладных задач, обобщение и анализ проведенных исследований);

- осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития (самостоятельный выбор источников информации);

- работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами (рефлексия своей деятельности и оценка работы своих товарищей).

Если говорить о формах внеурочной работы, то, на наш взгляд, эффективное решение – привлечение студентов к работе в студенческом научном обществе. СНО позволяет реализовать лично ориентированный подход, педагогику сотрудничества, выстраивать индивидуальную траекторию развития личности. Для того чтобы привлечь студента к кружковой работе, рассказывается о тех победах, которые достигли кружковцы, принимая участие в различных конференциях. Приводятся конкретные примеры. Совместная кружковая работа по органической химии и фармакогнозии, представленная на конференцию в Санкт-Петербургскую химико-фармацевтическую академию, заняла первое место. В качестве поощрения данным студентам было предложено проходить практику в этом городе. Аптечное учреждение оплатило студентам дорогу и проживание. Приведение таких фактов, активизирует студентов на кружковую работу, и вызывает интерес к дисциплине, позволяет видеть будущую перспективу.

Исследовательские и проектные работы презентуются в колледже, и в научно-практической конференции «Шаг в будущее».

Касаясь духовно-нравственного развития и воспитания студентов на предметах химия и биология, обращаемся краеведческому материалу, знакомим студентов с природными и историческими объектами родного края [4].

Опираясь на изучение малой родины, краеведение обладает большими воспитательными возможностями в формировании патриотизма, гражданской ответственности, духовности и культуры. Обращение к краеведческому материалу, знакомство с природными богатствами Курского края способствует воспитанию бережного отношения к водным ресурсам.

В связи с этим одной из тем научного кружка была выбрана исследовательская работа «Определение жесткости воды на всех этажах медико-фармацевтического колледжа». Исследования проводились химическими методами. В результате исследований было установлено, что чем выше этаж, тем более жесткая вода. Этому есть научное объяснение: вода в трубах на нижних этажах используется в небольших количествах, а на третьем и четвертом этажах водой пользуются чаще, так как там расположены кабинеты химии и технологии лекарственных средств. Такие выводы были сделаны студентами, а так же разработаны рекомендации по применению водопроводной воды на этажах колледжа.

Работа в научно-исследовательских студенческих кружках позволяет формировать следующие компетенции:

- брать на себя ответственность за работу членов команды, результат выполнения заданий;

- быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

Таким образом, творческие работы, исследования, игры, проектная деятельность способствуют воспитывать чувство коллективизма, повышать культуру общения, познавательный интерес, усваивать общепринятые нормы поведения.

Список литературы

1. Бурняшева Л. А. Активные и интерактивные методы обучения в образовательном процессе высшей школы : методическое пособие. М. : КноРус, 2016. 219 с.

2. Воронкова О. Б. Информационные технологии в образовании. Интерактивные методы. М. : Феникс, 2018. 598 с.

3. Галимова Е. Я. Использование интерактивных форм обучения в изучении курса «Организационное проектирование» : научный доклад. М. : Машиностроение, 2018. 276 с.

4. Генике Е. А. Активные методы обучения. Новый подход. М. : Национальный книжный центр, 2015. 832 с.

5. Головин Ю. А., Коханая О. Е. Инновационные методы обучения студентов университета в институте МАСС МЕДИА : материалы учебно-методической конференции. М., 2008. 625 с.

6. Горностаева А. М., ларина А. М. Диалог с компьютером. Интерактивные средства обучения, созданные при помощи программы Macromedia Flash (+ CD-ROM). М. : Глобус, Панорама, 2018. 120 с.

7. Гражданское образование. Содержание и активные методы обучения. М. : Межрегиональная ассоциация "За гражданское образование", Фонд "Сивитас", 2013. 184 с.

8. Давыдова О. И., Майер А. А., Богославец Л. Г. Интерактивные методы в организации педсоветов в ДОУ. М. : Детство-Пресс, 2016. 176 с.

9. Кашлев С. С. Интерактивные методы обучения. М. : ТетраСистемс, 2013. 224 с.

10. Кашлев С. С. Интерактивные методы обучения : учебно-методическое пособие. М. : ТетраСистемс, 2013. 716 с.

11. Ковалевская Ю. Интерактивные методы обучения в юридическом образовании. М. : LAP Lambert Academic Publishing, 2013. 812 с.

12. Кудряшев Н. И. Взаимосвязь методов обучения на уроках литературы. М. : РГГУ, 2015. 192 с.

13. Кулибина О. В. Активные методы обучения: гигиена и экология в медицинском вузе. М. : LAP Lambert Academic Publishing, 2014. 925 с.

14. Савина Е. А., Ишков А. Д. Активные и интерактивные методы и технологии обучения в подготовке специалистов инвестиционно-строительной сферы в системе дополнительного профессионального образования. М. : МГСУ, 2015. 120 с.

15. Ветошкина Т., Шнайдер Н. Активные и интерактивные методы обучения. М. : LAP Lambert Academic Publishing, 2015. 164 с.

Сведения об авторах

Тимошина Татьяна Анатольевна, Курский государственный медицинский университет, медико-фармацевтический колледж; адрес: Российская Федерация, 305029, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 69; тел.+4(712)534505; e-mail: timoshina-62@mail.ru

Трофимова Ирина Николаевна, Курский государственный медицинский университет, медико-фармацевтический колледж; адрес: Российская Федерация, 305029, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 69; тел.+4(712)534505; e-mail: int2906@mail.ru

УДК 378.147:[611+612]

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА»

Федотова Татьяна Юрьевна, Коробкова Светлана Юрьевна

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. В статье раскрыты средства визуализации, применяемые при изучении дисциплины. Рассмотрены различные методы, их особенности и функции в преподавании. Освещена роль визуализации в формировании знаний.

Ключевые слова: визуализация, наглядность, образовательная деятельность, исследование.

THE USE OF VISUALIZATION IN THE STUDY OF DISCIPLINE "HUMAN ANATOMY AND PHYSIOLOGY"

Fedotova TatianaYurievna, Korobkova SvetlanaYurievna

Krasnoyarsk Medical Vocational School, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. The article reveals the visualization tools used in the study of the discipline. We describe various methods, their features and functions in teaching. The role of visualization in the formation of knowledge is highlighted.

Keywords: visualization, visibility, educational activity, research.

Слово «визуализация» происходит от латинского visualis – «воспринимаемый зрительно, наглядно». Под визуализацией понимается всякий способ обеспечения наблюдаемости реальности, а под результатом визуализации или визуальной моделью – любую зрительно воспринимаемую конструкцию, имитирующую сущность объекта познания [3].

Необходимость визуализации информации на современном занятии обуславливается тем, что у нынешних учащихся, живущих в информационном обществе, формируется так называемое «клиповое мышление», т.е. способность воспринимать мир через короткие яркие образы и послания. Необходимость в более компактных, и эффективных средствах обучения становится одной из важнейших задач

общества, нуждающегося в систематических знаниях. Визуализация – одно из этих средств.

Психологами и физиологами доказано, что левое полушарие специализируется на вербально-символических функциях, а правое – на пространственно-синтетических. Существует серьезная потребность построить обучение с позиции сбалансированной работы и левого, и правого полушарий головного мозга, т.е. на разумном сочетании логического и наглядно-образного мышления. Одно из центральных положений данного подхода – широкое и целенаправленное использование познавательной функции наглядности. Таким образом, необходимо обеспечить реализацию совокупности условий обучения, в которых акцентируется использование резервов визуального мышления обучающихся [2].

Визуализация учебной информации позволяет решить целый ряд педагогических задач:

- обеспечение интенсификации обучения;
- активизации учебной и познавательной деятельности;
- формирование и развитие критического и визуального мышления;
- зрительного восприятия;
- образного представления знаний и учебных действий;
- передачи знаний и распознавания образов;
- повышения визуальной грамотности и визуальной культуры.

Визуализация учебного материала открывает возможность не только собрать воедино все теоретические знания, что позволит быстро воспроизвести материал, но и применять схемы для оценивания степени усвоения изучаемой темы. В своей практике мы широко используем метод анализа конкретной схемы или таблицы, в котором вырабатываются навыки сбора и обработки информации. Метод позволяет включить обучаемых в активную работу по применению теоретической информации в практической работе. Особое место уделяется совместному обсуждению, в процессе которого есть возможность получать оперативную обратную связь, понимать лучше себя и других людей.

Анатомия и физиология человека играет существенную роль в становлении клинического мышления у будущих специалистов. Поэтому качество и наглядность учебного материала является залогом формирования студентов глубоких теоретических и практических знаний. Большое значение в этом имеет принцип наглядности.

Средства визуализации могут выполнять общие и частные функции в обучении. К числу общих можно отнести следующие функции: информативность, интегративность, инструментальность, адаптивность, компенсаторность. Информация в электронной библиотеке открывает доступ к звуковым и видеофайлам, схематизированной наглядности, что позволяет обогащать образовательный процесс разнообразной информацией, собственной креативной деятельностью обучающихся в выполнении учебных заданий (при выполнении творческих домашних заданий – презентаций «Аспекты высшей нервной деятельности», «Обмен веществ в организме человека») [1].

К числу частных функций можно отнести:

- побуждающую,
- уточняющую,

- организующую,
- регуляционную,
- операционную,
- объясняющую,
- интерпретирующую,
- эвристическую.

На занятиях по анатомии и физиологии человека нами широко используются различные средства визуализации:

- Методы визуального структурирования (традиционные таблицы, схемы, диаграммы, «маршрутные» карты, кластеры, лучевые схемы-пауки);

- Телекоммуникационные средства: электронные плакаты и атласы, видеофильмы, видеоролики;

- Просмотр микропрепаратов (темы «Основы цитологии. Клетка», «Основы гистологии. Ткани», «Кровь: состав и функции. Группы крови»);

- Работа с рентгеновскими снимками (по разделам «Опорно-двигательный аппарат», «Сердечно-сосудистая система», «Органы дыхательной системы», предлагаем студентам задания по снимках, например: определить границы сердца, легких, оценить полученный результат);

- Проведение выездных занятий в музее кафедры анатомии и гистологии человека, Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого;

- Посещение секций в патолого-анатомическом отделении КГБУЗ КМКБ № 20 им. И. С. Берзона.

Совершенствуя визуализацию дисциплины, мы пришли к идее использование элементов секционных исследований в рамках практических занятий и занятий кружка, на них мы запланировали и частично провели препарирование органов животных, для детального исследования внутреннего строения. На данный момент прошли занятия по исследованию глаз. С помощью такого подхода задействованы особые методы управления образовательной деятельностью, что оказывает влияние на активность студентов, их саморегуляцию в обучении и происходит переход обучающихся на более высокие уровни познавательной деятельности. На этот учебный год запланированы подобные занятия по изучению: сердца, почек, печени.

Вывод. Операции с помощью визуальных средств обмена информацией формирует продуктивные способы мышления, столь необходимые специалистам при современных темпах развития науки, техники и технологий. Никакое знание не может претендовать на статус научности без наглядных визуальных моделей. Визуальная модель является итогом определенного этапа формирования знания, в том числе теоретического, в зримой форме выражает его результаты, обнаруживает недостатки и противоречия, служит для поиска путей углубления понимания и дальнейшего исследования.

Список литературы

1. Бабаева В. В. Реализация инновационных технологий в процессе подготовки будущих преподавателей профессионального образования // Молодой ученый. 2012. № 8. С. 306–308.

2. Лаврентьев Г. В., Лаврентьева Н. Б., Неудахина Н. А. Инновационные обучающие технологии в профессиональной подготовки специалистов. Барнаул : Изд-во Алтайского ун-та, 2002. 185 с.

3. Информационные технологии в образовании [Электронный ресурс]. URL: <http://wiki.iteach.ru/index.php> (дата обращения: 23.01.2020).

Сведения об авторах

Федотова Татьяна Юрьевна, Красноярский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 660014, г. Красноярск, ул. Инструментальная, 12; тел. +7(391)2643510

Коробкова Светлана Юрьевна, Красноярский медицинский техникум; адрес: Российская Федерация, 660014, г. Красноярск, ул. Инструментальная, 12; тел. +7(391)2643510; e-mail: daria2482@mail.ru

УДК 377.131.11

ТЕХНОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА

Харитова Елена Семеновна

*Красноярский базовый медицинский колледж имени В.М. Крутовского,
Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. Современный выпускник должен свободно ориентироваться в новых условиях и не растеряться. Наряду с традиционными педагогическими технологиями используются технологии, способные повысить качество сформированности компетенции. Одной из технологий работы может выступать синквейн.

Ключевые слова: педагогика, педагогические технологии, кластер, синквейн.

CRITICAL THINKING DEVELOPMENT TECHNOLOGY AS A TOOL IN THE TRAINING OF THE MID-LEVEL SPECIALISTS

Kharitova Elena Semenovna

V.M. Krutovsky Krasnoyarsk Basic Medical College, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract: A modern graduate should be able to navigate freely in new conditions. Along with traditional pedagogical technologies, we use technologies that can improve the quality of competence formation. One of these technologies can be cinquain.

Keywords: pedagogy, pedagogical technologies, cluster, cinquain.

На современном этапе, в условиях постоянно возрастающих требований к уровню подготовки медицинских работников среднего звена (а сегодня это необходимость вхождения в реализацию национальных и региональных проектов здравоохранения), важным становится использование технологий, способных повысить качество сформированности компетенций. Кроме того, необходимо, чтобы студенты-выпускники могли свободно ориентироваться в новых условиях и были готовы к ним психологически.

В настоящее время преподаватель – транслятор уходит в прошлое, и, чтобы у студентов был интерес к обучению, преподавателю необходимо быть новатором и выступать в качестве коммуникатора. Следовательно, актуальным для преподавателей СПО является вопрос о выборе таких педагогических технологий.

В педагогической практике современной системы СПО находят применение такие методы как проектирование, кейс метод и другие, а также технология критического мышления с использованием различных приемов. В России ее разработчиками являются И.О. Загашев, С.И. Заир – Бек, И.В. Муштавинская. В основу технологии положены идеи теории Ж. Пиоже и Л.С. Выготского о неразрывной связи обучения и общего развития ребенка. Неоспоримой заслугой активных разработчиков технологии является то, что они смогли «переложить» положения данных теорий на язык практики, причем довели свою работу до уровня педагогической технологии, выделив этапы, методические приемы и критерии оценки результата.

Для поддержания мотивации студентов к междисциплинарному курсу «Безопасная среда для пациента и персонала» и более свободной ориентации студентов в различных условиях практической деятельности, уместно использовать технологию развития критического мышления.

Цель данной технологии – развитие мыслительных способностей студентов, необходимых не только в учебе, но и в обычной жизни (умение работать с информацией, сравнивать, работать самостоятельно). Студенты должны быть вовлечены в исследовательские и творческие занятия, чтобы научиться понимать, осваивать новое, выражать свои мысли, принимать решения и помогать друг другу, формулировать интересы и осознавать возможности [2].

Основными этапами занятия с использованием данной методики являются вызов, осмысление и рефлексия.

Вызвать на поверхность знания студентов по изученной теме – задача нелегкая, но она упрощает путь к новому знанию. Приемы, предлагаемые технологией критического мышления, позволяют сделать работу интересной и творческой, а главное – результативной. И процесс обучения становится увлекательным и эмоциональным не только для преподавателя, но и для студентов [4].

Наиболее эффективными, с нашей точки зрения, выступают такие приемы данной технологии как кластер и синквейн.

Кластер – это выделение смысловых единиц информации и графическое их оформление в определенном порядке в виде грозди. Когда человек делает какие-то записи, он распределяет их определенным образом. Можно сказать, что кластер – это способ графической организации материала, позволяющий сделать наглядные мыслительные процессы.

Технология создания кластера очень проста: сначала пишется ключевое слово, например: название темы, затем записываются слова-ассоциации с ключевым словом, эти слова обводятся и соединяются стрелками с основным словом, каждое новое слово предполагает новые ассоциации. Ведущая роль на этом этапе принадлежит преподавателю: помочь обобщить и систематизировать материал, правильно выстроить связи, получить цельную картину – такова его задача.

Формы работы в данной методике могут быть различны: индивидуально, в парах, в группах.

«Кластерный анализ» с применением мозгового штурма (рис. 1)

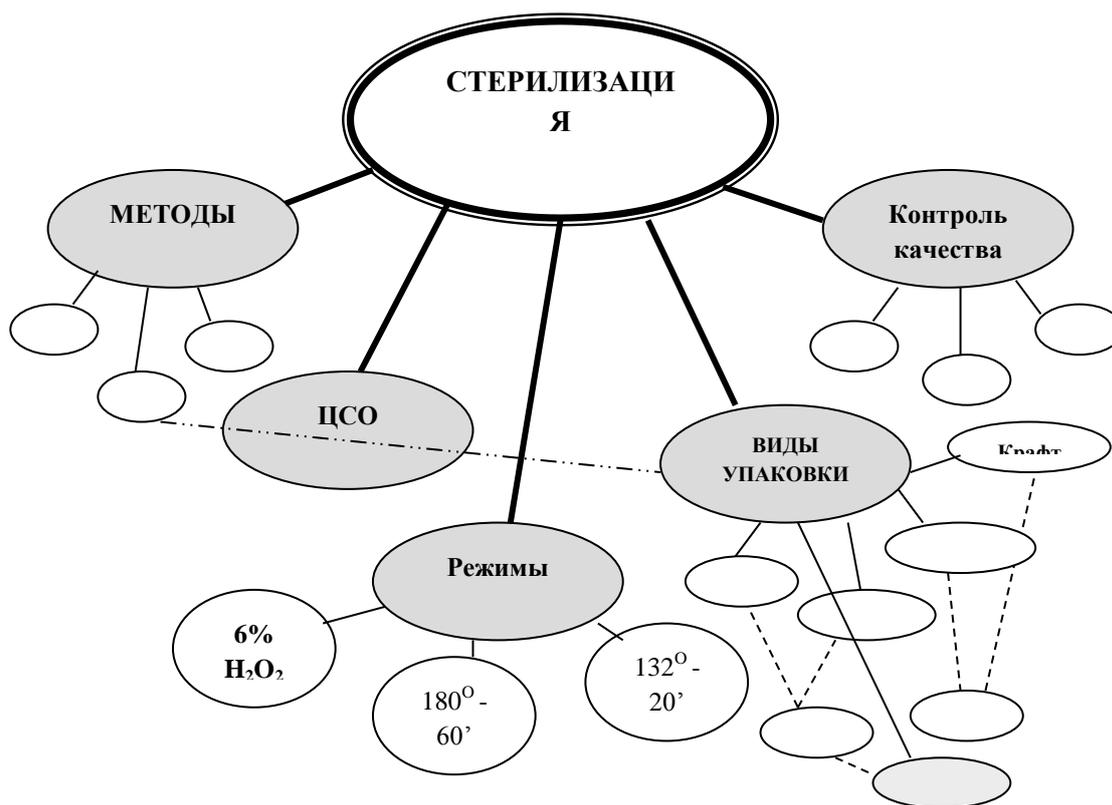


Рис. 1. «Кластерный анализ» с применением мозгового штурма

Преимущества кластера:

усвоение темы на уровне понимания, т.е. умения перенести знания в другую форму, применить их в нестандартной ситуации;

студентам – возможность обобщить и структурировать материал, увидеть связи между идеями и понятиями;

активное включение каждого в учебный процесс;

кластер, созданный студентами, дает возможность преподавателю отслеживать понимание обучающимися темы.

На этапе рефлексии, используя еще один прием технологии критического мышления синквейн – происходит от французского слова «пять». Это творческая работа, которая имеет короткую форму стихотворения, состоящего из пяти нерифмованных строк.

Это стихотворение, позволяющее в нескольких словах изложить учебный материал на определенную тему и добиться более глубокого его осмысления. Он учит студентов находить самые точные слова и в лаконичной форме кратко передавать смысл всего текста

Синквейн обогащает словарный запас, подготавливает краткому пересказу, учит формулировать ключевую фразу. Необходимо отметить, что данный прием, создает условия для развития познавательного интереса студентов и обогащения лексического запаса, а также способствует развитию креативного мышления, помогает анализировать и систематизировать полученные знания.

Правила написания синквейна:

1. На первой строке записывается одно слово существительное (тема синквейна).

2. На второй строке надо написать два прилагательных, которые раскрывают тему синквейна.

3. На третьей строке записываются три глагола, описывающие действия, в рамках темы синквейна.

4. На четвертой строке целая фраза, состоящая из нескольких слов, выражая свое отношение к теме.

5. Пятая строка – это слово синоним, которое дает новое звучание темы, позволяет выразить к ней личное отношение

Синквейн является быстрым и мощным инструментом для рефлексии, обобщения понятий и информации, поэтому я его использую, на третьем этапе занятия. Работа, проходит индивидуально, после презентации своих стихотворений можно составить один общий, наиболее выразительный синквейн.

Примеры синквейнов, которые создают студенты, при изучении междисциплинарного курса Безопасная среда для пациента и персонала.

1 стр.	Дезинфекция	Стерилизация	Безопасная больничная среда
2 стр.	Профилактическая Очаговая	Термическая Химическая	Предусмотрительная Заботливая
3 стр.	Уничтожает Обеззараживает Обрабатывает	Убивает Обеспложивает Защищает	Предупреждает Сохраняет Защищает
4 стр.	Противоэпидемические мероприятия в ЛПУ	Уничтожение патогенных микроорганизмов и их спор	Несущая ответственность и комфорт
5 стр.	Деконтаминация	Безопасность	Профессионализм

Данный прием является частью интерактивного метода обучения, когда студенты, работая в парах, активно взаимодействуют друг с другом, создавая один совместный продукт.

В заключении хотелось бы подчеркнуть, что синквейн – это, прежде всего творческая деятельность, развивающая умение делать выводы и обобщать. Этот прием учит находить самые точные слова и обогащает словарный запас; учит работать в группе, при необходимости отстаивать свое мнение, презентовать себя и продукт своей деятельности, способствует формированию профессиональных компетенций.

Таким образом, можно сказать, что в ходе подготовки будущих специалистов среднего звена формирование у них критического мышления способствует выработыванию профессиональных качеств и развивает навыки необходимые в трудовой деятельности.

Список литературы

1. Семина Л. И. Технология «Развитие критического мышления». М. : Бонфи, 2002. 239 с.
2. Загашев И. О., Заир-Бек С. И. Критическое мышление. Технология развития. СПб. : Альянс «Дельта», 2003. 284 с.

3. Полат Е. С. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования : учеб. пособие. М. : Академия, 2003. 272 с.

4. Об утверждении профессионального стандарта "Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования [Электронный ресурс] : Приказ Минтруда России от 08.09.2015 N 608н // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: <http://www.fgosvo.ru/news/21/1344> (дата обращения 20.11.2019).

5. Технология развития критического мышления как одна из инновационных технологий ФГОС второго поколения [Электронный ресурс]. URL: https://shkk.krn.eduru.ru/media/2019/02/14/1272995238/Tehnologiya_razvitiya_kriticheskogo_my_shleniya.pdf (дата обращения 20.01.2020).

Сведения об авторах

Харитова Елена Семеновна, Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского, адрес: Российская Федерация, 660062, г. Красноярск, ул. Вильского, д. 13, тел. +7(960)7690304; e-mail: resurs7777@yandex.ru

УДК 811.124:[811.111:61]

ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ СТУДЕНТОВ – МЕДИКОВ

Шилова Нина Васильевна

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

Аннотация. В статье представлен обзор применения интерактивных форм работы при обучении иностранному языку студентов СПО. Рассмотрены возможности и практическое значение использования данных методов в образовательном процессе системы среднего профессионального образования. Приведены примеры использования различных образовательных технологий в учебном процессе, таких как: аудиовизуальные средства с сайта YouTube, подготовка презентаций профессиональной направленности в PowerPoint, работа с текстом и лексико-грамматическими тестами в системе АСТ, работа с обучающими приложениями Learning Apps.org.

Ключевые слова: образовательные технологии, интерес в обучении, метод проектов, интерактивные методы, ситуационные задачи, проектная деятельность.

APPLICATION OF INTERACTIVE METHODS WHEN TEACHING ENGLISH TO MEDICAL STUDENTS

Shilova Nina Vasilievna

*Prof. V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Pharmaceutical College, Krasnoyarsk, Russian Federation*

Abstract. The article provides an overview of interactive forms of work in teaching a foreign language to SVE students. The issues of the possibility and practical importance in using

these methods in the educational process of the secondary vocational education system are considered. Examples of using various educational technologies in the educational process are given, such as: audio-visual tools from the YouTube site, preparing profession-oriented presentations in Power Point, working with texts, vocabulary and grammar tests in the AST system, as well as working with training service LearningApps.org.

Keywords: educational technologies, interest in learning, project method, interactive methods, situational tasks, project activities.

В соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования (ФГОС СПО) нового поколения реализация учебного процесса должна предусматривать проведение занятий в интерактивных и активных формах [1].

Для достижения требуемых результатов освоения основной образовательной программы в рамках системно-деятельностного подхода наиболее актуальной методикой преподавания иностранных языков (в частности, английского) является технология интерактивного обучения.

Совершенствуя формы, методы и средства обучения, используя современные образовательные технологии, можно добиться высокой эффективности не только в повышении качества знаний обучающихся, но и в активизации их познавательной деятельности, укреплении мотивации к изучению иностранного языка, формировании общих и профессиональных компетенций [2, 6].

Для преподавателя недостаточно быть компетентным в своей области знаний, необходимо в образовательном процессе использовать методические инновации, которые на сегодняшний день связаны с применением интерактивных методов обучения [5].

Цель интерактивного обучения – повышение эффективности образовательного процесса, повышение познавательного интереса студентов к изучению иностранного языка, укрепление положительной мотивации и достижение всеми обучающимися высоких результатов обучения.

Наиболее часто термин «интерактивное обучение» упоминается в связи с информационными технологиями, дистанционным образованием, с использованием ресурсов Интернета. В настоящее время в педагогике формируется и уточняется понятие «интерактивное обучение» – обучение, построенное на взаимодействие ученика с учебной средой; обучение, понимаемое как совместный процесс познания, где знание добывается в совместной деятельности через диалог обучающихся между собой и с преподавателем [3, 6].

Интерактивное обучение предполагает отличную от привычной логику образовательного процесса: не от теории к практике, а от формирования нового опыта к его теоретическому осмыслению через применение. Иными словами интерактивное обучение – это способ познания, осуществляемый в формах совместной деятельности обучающихся: все участники образовательного процесса взаимодействуют друг с другом (преподаватель и студенты), обмениваются информацией, совместно решают проблемы, моделируют ситуации. Понятие «интерактивный» происходит от английского «interact» («inter» - «взаимный», «act» - «действовать»). Данная технология является частью личностно-ориентированного обучения. При использовании технологии интерактивного обучения акцент делается на работе в группе, парах,

причем эта работа отличается тем, что моделируются ситуации реального общения с целью решения коммуникативных задач. Отличительная черта интерактивного обучения – это обучение в сотрудничестве, мы учимся и познаем вместе [2, 5].

На своих занятиях по английскому языку я стараюсь уделять достаточно внимания технологии интерактивного обучения, которая ведёт к взаимопониманию, взаимодействию, к совместному решению общих, но значимых для каждого студента задач. В ходе диалогового обучения студенты учатся критически мыслить, решать сложные проблемы на основе анализа обстоятельств и соответствующей информации, взвешивать альтернативные мнения, принимать продуманные решения, участвовать в дискуссиях.

Основными методами интерактивного обучения, используемыми на занятиях английского языка для студентов-медиков, являются:

- метод «кластер»;
- метод проектов;
- работа в парах;
- метод «мозговой штурм»;
- перепутанные логические части текста;
- презентации;
- кейс-технологии.

Рассмотрим применение перечисленных методов на практических занятиях:

Метод «кластер» представляет собой классификацию лексики по определённой теме (возникающие в связи с данной темой ассоциации) на этапе предъявления новой лексики, повторения и обобщения лексического материала. На доске записывается тема «Tablets» студентам предлагается подумать и записать вокруг данного слова (словосочетания) всё, что приходит им на ум в связи с предложенной темой. Студенты называют словосочетания *before meals, after meals, take every other day, take three times per day, dose, dose for administering, a patient, take at bedtime, in the morning, in dry state, shape, action* и т.д. Затем записывают предложения с этими словосочетаниями в тетради, обмениваются своими записями при работе в парах, делятся ими со всей группой. Проводится обсуждение результатов работы.

Метод проектов является одним из современных методов, позволяющих развивать коммуникативную компетенцию на занятиях английского языка. Проектные работы пользуются неизменной популярностью у студентов всех возрастов. На практике дело приходится иметь со смешанными проектами, в которых имеются признаки исследовательских, творческих и профессионально ориентированных проектов одновременно [4].

Метод проектов считаю одним из ведущих при формировании речевых компетенций обучающихся, умению использовать английский язык, как инструмент межкультурного общения и взаимодействия. Работая в проектной группе, студенты используют знания и умения в английском языке в новых нестандартных ситуациях. Методика проектного обучения используется в основном для обобщения знаний и умений по пройденной теме, то есть защита проектов, как правило, происходит на последних уроках изучаемой темы. Например, студенты составляют проекты «A healthy way of life», «Chemistry and human health», «Administration of drugs» «New tendencies in pharmacy». Метод проектов заключается в том, чтобы перенести акцент с различного

вида упражнений на активную мыслительную деятельность, требующую владения определенными языковыми средствами. Использование данного метода при проведении занятий формирует у студентов навыки самостоятельного получения знаний и применения их на практике [7].

Для студента проект – это возможность максимального раскрытия своего творческого потенциала, средство самореализации. Это деятельность, которая позволяет проявить себя индивидуально или в группе, попробовать свои силы, приложить свои знания, принести пользу, показать публично достигнутый результат [4].

Суть этого метода – стимулировать интерес студентов к определенным проблемам, решение которых предполагает владение определенной суммой знаний и через проектную деятельность предполагает практическое применение имеющихся и приобретенных знаний. Этот метод позволяет реально соединить теоретические знания с практическим опытом их применения. Актуальность данной педагогической технологии состоит в том, что данный вид деятельности способствует формированию общих компетенций, как одно из требований образовательного стандарта [7].

Метод «мозговой штурм» стимулирует творческую активность студентов. Участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество предложений (время обсуждения проблемы ограничивается обычно 1–5 минутами). Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Прекрасно подходят для обсуждения проблемных вопросов такие темы: «Health», «Healthy lifestyle», «Future profession», «New trends in medicine».

Сегодня в интернете имеется много учебных сайтов. На сайте «YouTube» можно найти много видеофильмов, аудио и видео-диалогов по теме «At the chemist' shop», «In the ward» «In the hospital». При работе с диалогом студентам предлагается прослушать диалог 2-3 раза (без изображения) и ответить на вопросы: Where do they have a talk? Who does have a talk? What do they have a talk about? После прослушивания студенты отвечают на вопросы, а затем им предлагается посмотреть видео-диалог. После увиденного видео-диалога, студенты понимают, где и в чем допустили ошибки. Подобное задание можно предложить с просмотром видео-диалога без звука, а задание будет заключаться в воспроизведении увиденного.

Задания по другим видам речевой деятельности разработаны на сайте Learningapps.org (приложения с интерактивными заданиями) [8].

В приложениях созданы различные задания с текстами. Например, студенты должны распределить логически правильно смысловые части текста. Перепутанные части текста необходимо соединить таким образом, чтобы получился смысловой текст. Если части текста собраны правильно, компьютер покажет, что задание выполнено. Студентам предлагается пересказать текст. Начинает пересказ слабый студент (2 предложения). Следующий студент повторяет сказанные предложения и добавляет 2 своих предложения и так до тех пор, пока каждый студент назовет не только предложения других студентов, но и свои. Заканчивает пересказ сильный студент.

По такому же принципу необходимо подобрать правильно заголовки к мини-текстам. Мини-тексты медицинской тематики. Студентам нужно найти верное определение лекарственных форм «Tincture», «Mixture», «Decoction», «Extract», «Infusion» и другое.

Кроме работы с лексикой, в приложении имеются лексико-грамматические задания. Студентам интересно выполнять задания на данном сайте, так как сразу известен результат выполнения.

Использование компьютера позволяет не только повысить эффективность обучения, но и дает возможность преподавателю индивидуализировать процесс обучения, закрепить мотивацию и стимулировать студентов к дальнейшему самостоятельному изучению иностранного языка. Материалы глобальной ресурсной сети Интернет способствуют формированию коммуникативной компетенции у студентов при их непосредственном изучении в режиме реального времени [3, 5].

Метод «кейс-технологии» предусматривает решение ситуационных задач, что способствует формированию профессиональных компетенций у студентов-медиков. Приведу некоторые примеры ситуационных задач, которые предлагаются студентам.

Ситуационная задача 1.

It's known that most children dislike taking tablets. It always becomes a problem for mums to force their sick children take drugs. What kind of tablets would you produce for children if you were a manufacturer?

Ситуационная задача 2.

Mike is in the laboratory. He is preparing for his next seminar in Chemistry. He is making some solutions. Alex often goes to the laboratory. There he prepares for his Chemistry classes. He makes solutions and carries out other tasks. Which of them is preparing for classes in Chemistry at that time?

Ситуационная задача 3.

On Fridays Nick went to the pharmacy. He helped the pharmacists. He unpacked boxes, laid out medicines and filled in documentation. It was Friday yesterday. George was at the pharmacy for the whole day. He was helping the pharmacists. He was unpacking boxes, laying out medicines and filling in documentation. Which of them usually went to the pharmacy on Fridays?

Ситуационная задача 4.

My friends study, too. They want to become nurses. They like Anatomy and Physiology best of all. They also have such subjects as English, Chemistry, Mathematics, Latin and others. Where do my friends study?

Для чего я использую методы интерактивности на занятиях? Во-первых, усиливается активная роль обучающегося на занятии, во-вторых, возникает мотивированный интерес к изучению английского языка, всё это ведет к созданию условий, при которых развивается речевая компетенция в говорении, чтении, письме и аудировании, а, соответственно, данная деятельность происходит во взаимодействии, взаимообучении, взаимопонимании. На данный момент внедрение интерактивных форм обучения в работу преподавателя является одной из самых перспективных, нужных и отвечающих современным требованиям методик [2, 6].

Таким образом, вышеизложенное позволяет сделать следующие выводы.

Использование интерактивных методов преподавания иностранного языка показывает, что их применение дает возможность привить интерес к изучаемому языку; создает положительное отношение к его изучению, стимулирует самостоятельную речемыслительную деятельность студентов; дает возможность более целенаправленно осуществить индивидуальный подход в обучении; повышает положительную мотивацию изучения иностранного языка, поддерживает внутреннюю мотивацию.

Материалы исследования показывают, что применение интерактивных методов преподавания стимулирует интеллектуальную активность при обучении иностранному языку, позволяет привести обучаемого к овладению речевыми умениями (пониманию речи на слух, разговору, чтению и письму), реализующими коммуникативную сущность языка.

Список литературы

1. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 33.02.01 Фармация [Электронный ресурс] : Приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 N 501 (ред. от 24.07.2015) // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_167392/ (дата обращения: 12.01.2020).
2. Базилевич С. В., Брылова Т. Б., Глухих В. Р., Левкин Г. Г. Использование инновационных и интерактивных методов обучения при проведении лекционных и семинарских занятий // Наука Красноярья. 2012. № 4. С. 103–113.
3. Горохова О. А. Приемы вовлечения обучающихся в интерактивную деятельность на уроках иностранного языка как средство формирования коммуникативной компетенции [Электронный ресурс]. URL: <http://dmee.ru/docs/200/index-37733.html> (дата обращения: 12.01.2020).
4. Романова Р. И., Гарастюк М. С. Метод проектов в образовательной деятельности школы как инновационная педагогическая технология // Актуальные вопросы современной педагогики : материалы VIII Междунар. науч. конф. (г. Самара, март 2016 г.). Самара : АСГАРД, 2016. С.11-13.
5. Скрипко Л. Е. Внедрение инновационных методов обучения: перспективные возможности или непреодолимые проблемы? // Менеджмент качества. 2012. № 1. С. 76–84.
6. Хмельницкая И. Н. Использование интерактивных форм и методов в обучении иностранному языку [Электронный ресурс] // Открытый урок. 1 сентября : [сайт]. URL: <http://festival.1september.ru/articles/418693/> (дата обращения: 14.01.2020).
7. Фатеева И. А., Канатов Т. Н. Метод проектов как приоритетная инновационная технология в образовании // Молодой ученый. 2013. № 1. С. 48.
8. Шилова Н. В. [Электронный ресурс] // LearningApps.org : [сайт]. URL: <http://learningapps.org/user/nina%20schilova> (дата обращения: 14.01.2020).

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

**ФЕНОМЕН БУКТРЕЙЛЕРА КАК ЭЛЕМЕНТ КНИЖНОЙ РЕКЛАМЫ И ЕГО
ИННОВАЦИОННАЯ РОЛЬ В ПОВЫШЕНИИ ИНТЕРЕСА К ЧТЕНИЮ
ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Шевченко Елена Федоровна

*Курский государственный медицинский университет,
медико-фармацевтический колледж, Курск, Российская Федерация*

Аннотация. Статья посвящена буктрейлеру, как инновационному средству повышения интереса к чтению. Изучение данного вопроса весьма актуально в период введения новых Федеральных государственных образовательных стандартов и повсеместной информатизации учебного процесса. Данное направление сейчас достаточно широко обсуждается и активно применяется. Оттого, как читают и что читают обучающиеся, напрямую зависит качество их профессиональной подготовки. Проблема чтения рассматривается как одна из важнейших в обществе. Пробудить интерес к чтению сегодня могут интереснейшие феномены наших дней - буктрейлер и визуальная аннотация - современные мультимедийные продукты, являющиеся по своей сути визуализацией книги. В статье дается определение понятия «буктрейлер», сделан акцент на истории его появления, определены его виды, цели, особенности и рекламный потенциал, рассматриваются вопросы, затрагиваемые при создании буктрейлера, указываются основные этапы работы над ним. В данной статье предлагается и доказывается положительный эффект от применения нового способа привлечения внимания обучающихся к классической литературе посредством буктрейлера. Статья предназначена для преподавателей русского языка и литературы, информатики, методистов, библиотекарей, классных руководителей, обучающихся, занимающихся проектной деятельностью.

Ключевые слова: буктрейлер, инновационное средство, читательский интерес, рекламный продукт, видеоаннотация.

**THE BOOK TRAILER PHENOMENON AS AN ELEMENT OF BOOK ADVERTISING
AND ITS INNOVATIVE ROLE IN INCREASING STUDENTS' INTEREST IN READING**

Shevchenko Elena Fedorovna

*Kursk State Medical University, Medical-Pharmaceutical College,
Kursk, Russian Federation*

Abstract. The article is devoted to the book trailer as an innovative means to increase students' interest in reading. The study of this issue is very relevant during the introduction of new Federal state educational standards and the widespread informatization of the educational process. This direction is now widely discussed and actively used. The quality of students training directly depends on how they read and what they read. The problem of reading is considered to be one of the most important ones in the modern society. The most interesting phenomena of our time – the book trailer and visual annotation – are modern multimedia products, which represent a visualization of a book, can arouse modern students' interest in reading. The article defines the concept of «book trailer», focuses on the history of its appearance, identifies its types, goals, features and advertising potential, discusses the issues raised when creating a book trailer, indicates the main stages of its development. This article proposes and proves the positive effect of using a new way to attract students to classical literature through a book trailer. The article is intended for teachers of the Russian language

and literature, computer science, methodologists, librarians, class teachers, and students involved in project activities.

Keywords: book trailer, innovative tool, reading interest, advertising product, video annotation.

В последнее время преподаватели по всему миру озабочены проблемой восприятия лекций обучающимися. Если материал не сопровождается яркими презентациями, информация не сведена к наглядным таблицам или графикам, да еще и без выделенных ключевых фраз, для многих она слишком сложна. Даже бизнес-презентации крупнейших компаний содержат максимум информации при минимуме текста. Люди становятся все более визуально-ориентированными, и это объективные последствия цифрового прогресса.

В настоящее время изменилось не только отношение к книге, но и формы общения с ней: она стала звучать в наушниках как аудиокнига, приобрела электронный формат. Книга перестала функционировать в той форме, в какой она привычна. Соответственно, и способы привлечения к чтению, тоже меняются.

Цель исследования.

Без чтения нет человека, нет личности. Именно так. И как бы банально это не звучало, книга – основа знания, воспитания, мировоззрения, памяти. Она учит думать, анализировать, оценивать собственные и чужие поступки, сопереживать.

На собрании, посвященном вопросам теории и практики литературы, в Российском университете дружбы народов в 2013 году эту проблему затронул Владимир Владимирович Путин, который сказал: «Наше общество стало катастрофически мало читать». В связи с этим 2015 год был объявлен годом литературы в России. Цель: привлечь особое внимание общества к отечественной литературе, сделать литературу, русский язык мощным фактором идейного влияния России в мире, где образованность, эрудиция, знания литературной критики и современной литературы станут правилом хорошего тона. В настоящее время в образовательную программу образовательных организаций вводится дополнительная дисциплина «Родная литература».

Для того, чтобы разнообразить уроки литературы, я предлагаю новую форму изучения программной (классической) литературы. Представьте, что вы приходите в книжный магазин, где обращаете внимание на понравившуюся вам книгу. И первое, что делаете перед ее покупкой – конечно, читаете аннотацию (краткое содержание с указанием достоинств и особенностей текста книги). Ведь именно аннотация, определяет, купим мы книгу или нет.

Материалы и методы.

Буктрейлер своего рода аннотация, видеоаннотация; в переводе с (англ. booktrailer – «book» - книга, «trailer» - киноафиша) - короткий видеоролик, созданный по мотивам книги [11]. В литературе данный термин имеет ряд определений: «инструмент книжной рекламы», «визуальное эссе» [3]; «продукт мультимедиа», «жанр сетевого общения» [15]; «это яркий, краткий видеоролик, визуализирующий самые запоминающиеся моменты литературного произведения» [7]; «издательская стратегия» [13]; «инновационный метод повышающий читательский интерес» [14], «короткие видеоанонсы книжных новинок» [4].

В Россию буктрейлер пришел из США в 2010 году, более широкое распространение он получил в 2015 году [2], то есть явление достаточно новое. Цель таких 2-3-х минутных видеороликов – пропаганда чтения, привлечение внимания к книгам при помощи визуальных средств, характерных для трейлера к кинофильмам. Так как молодое поколение читает мало и практически не посещает библиотеки, предпочитая их социальным сетям, кино, используя гаджеты, которые отвлекают его от чтения, классическая книга вытесняется на периферию.

Буктрейлер помогает соединить литературу, кино, музыку и книгу. Он может быть посвящен автору и его самому известному произведению, серии книг, юбилейной дате, выставке. Иногда после фильма, хочется взять и прочесть книгу, и именно буктрейлер возвращает читателя к книгам. Если буктрейлер после его просмотра заставил прочесть книгу, он выполнил основную задачу [12]; (и даже, если он слишком прост и сделан с небольшими погрешностями), и наоборот, если его недосмотрели и не взяли книгу для прочтения, в каком бы блестящем качестве он не был исполнен, то выполнен он напрасно. Буктрейлер не подменяет чтения, не заменяет его, не является экранизацией книги, его основная цель - заинтересовать. Буктрейлер и кинотрейлер имеют очень много сходств и различий. Главное сходство – обращение коротким видеороликом к аудитории, побуждение ее купить билет и пойти на фильм или же взять книгу и прочесть ее. Различия же заключаются в том, что для кинотрейлера материал готов, а к буктрейлеру нет никаких материалов, его необходимо подбирать самостоятельно. Буктрейлер – аудиовизуальная продукция. Буктрейлеры делятся:

1. По способу визуального воплощения текста:

- игровые (короткометражный фильм по книге);
- неигровые (презентация по книге);
- анимационные (мультипликационный фильм по книге).

2. По содержанию:

- повествовательные (презентующие основу сюжета произведения);
- атмосферные (передающие основные настроения книги и читательские эмоции);
- концептуальные (транслирующие ключевые идеи и общую смысловую направленность текста) [1].

Создание буктрейлера требует высоких трудозатрат, а у его автора при работе возникают следующие вопросы:

- Какая книга будет использована?
- Какая цель преследуется его создателем? (коммерческая – продвижения новой книги, ее продажа и некоммерческая – продвижение классической литературы, привлечение внимания), т.е. сюжет.
- Какие возможности или средства могут быть использованы?

Основные этапы работы над созданием буктрейлера включают в себя: выбор возможностей, техники исполнения; выбор доступных для постановки фрагментов; написание сценария, съемочного плана, поиск актеров, реквизитов, костюмов, поиск техники и оборудования; поиск опорной фразы. Буктрейлер должен быть «перпендикулярен тексту» [5], т.е. описание собственной истории, а не копирование содержания книги, а также не забывать о том, что в основе рекламного сообщения лежит некая загадка, то есть «тизерная реклама» [6].

Результаты.

Ежедневно буктрейлеры снимаются на все жанры литературы: фантастику, приключения и др. Поражает разнообразие буктрейлеров на классические произведения Ф.М. Достоевского «Преступление и наказание», И.С. Тургенева «Отцы и дети», Л.Н. Толстого «Война и мир» и др. Все эти произведения входят в федеральный государственный образовательный стандарт и обязательную программу по изучению классической литературы, используются при сдаче единого государственного экзамена по литературе и русскому языку. Огромную пользу могут принести буктрейлеры при организации внеклассных часов, при проведении общеколледжных литературно-музыкальных композиций. Наша задача – обратить внимание обучающихся именно на классическую литературу, поскольку такие произведения оказывают существенное влияние на пересмотр и корректировку взглядов, жизненных позиций читателя. Хотя установлено, что в интернете представлено примерно одинаковое количество буктрейлеров на современную прозу и классическую [10].

Этот новый и оригинальный способ работы на уроках литературы позволяет не только повысить интерес к чтению, но и развить творческий потенциал обучающихся, так как процесс создания буктрейлеров трудоемкий. Оформить буктрейлер предлагается к итоговому занятию по литературе, в виде проекта, зачетной работы. Она может быть индивидуальной, парной, групповой. Буктрейлеры помогают человеку, который не читает книги, познакомиться с классиками литературы и их бессмертными произведениями. Буктрейлеры непременно заинтересуют всех и книги найдут своих читателей.

В настоящее время вошло в традицию проведение конкурсов буктрейлеров. Например, каждый год американское издательство Melville House вручает премию Moby Awards за лучшие и худшие буктрейлеры [8].

Заключение.

И в заключение хочется отметить, что обучающиеся будут читать, если их заинтересовать, они будут творить, изобретать, если им показать, как это делать, заразить их идеей. Создание качественного визуального продукта невозможно без вдумчивого прочтения книги, без «восторга сочинительства» [9]. Буктрейлер – это замечательный метод выражения признательности книге и автору, который доступен почти любому читателю, у кого есть желание и немного свободного времени.

Список литературы

1. Буктрейлер - современный способ продвижения книги в библиотеке: методические рекомендации. Вып. 1 / Детско-юношеская библиотека Республики Карелия им. В.Ф. Морозова; авт.-сост. Т. А. Лисовская. Петрозаводск : ДЮБ РК, 2014. 16 с.
2. Буктрейлер [Электронный ресурс] // Википедия : [сайт]. URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki/Буктрейлер> (дата обращения: 25.12.2019).
3. Волкова Н. В. Буктрейлер как «визуальное эссе» в контексте формирования читательского интереса // Культура. Духовность. Общество. 2015. № 16. С. 209–123.
4. Всероссийский конкурс буктрейлеров [Электронный ресурс]. URL: https://pl.spb.ru/news/index.php?ELEMENT_ID=1701 (дата обращения: 08.01.2020).

5. Всероссийский конкурс буктрейлеров [Электронный ресурс]. URL: <http://sila-mesta.ru/contests/vserossijskij-konkurs-buktrejlerov/> (дата обращения: 28.12.2019).
6. Гипертекстовый словарь методических терминов [Электронный ресурс]. URL: <https://ht-lab.ru/knowledge/dictionaries/gipertekstovyy/> (дата обращения: 10.11.2019).
7. Зимина Л. В. Буктрейлеры в системе рекламно-маркетинговых коммуникаций книжного дела // Известия высших учебных заведений. Проблемы полиграфии и издательского дела. 2012. № 2. С. 170–179.
8. Moby Awards // Melville House : [сайт]. URL: <http://mhpbooks.com/category/mobyawards/> (дата обращения: 20.10.2019).
9. Мохунь О. А. Буктрейлер как инновационное средство повышения интереса к чтению у школьников // Обучение русскому языку и литературе: формы, методы, инновации : сб. материалов III Всерос. науч.-метод. конф. Саратов, 2016. С. 76–80.
10. Романичева Е. С., Пранцова Г. В. От «тихой радости чтения» – к восторгу сочинительства: монография. М. : Библиомир, 2017. 232 с.
11. Сидорова А. Г. Буктрейлеры в России: к вопросу о новых технологиях рекламы [Электронный ресурс]. URL: <http://www.slideshare.net/megasdrw/book-trailers-in-russia> (дата обращения: 20.10.2019).
12. Сипель Н. О. Буктрейлер: как создать? // Современная библиотека. 2014. № 7 (47). С. 18-23.
13. Черняк В. Д., Черняк М. А. Массовая литература в понятиях и терминах : учебный словарь-справочник. М. : ФЛИНТА : Наука, 2016. 191 с.
14. Щербинина Ю. В. Смотреть нельзя читать: буктрейлерство как издательская стратегия в современной России // Вопросы литературы. 2002. № 3. С. 146–166.
15. Якина Л. Н. Буктрейлер - культурное явление? // Человек в мире культуры. 2014. № 1. С. 42–45.

Сведения об авторах

Шевченко Елена Федоровна, Курский государственный медицинский университет, медико-фармацевтический колледж; адрес: Российская Федерация, 305029, г. Курск, ул. Карла Маркса, д. 69; тел. +7(4712)534505; e-mail: klassuha@bk.ru

VII. РАЗНОЕ

УДК 613.6.01-057.875

МНЕНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО И ЮРИДИЧЕСКОГО ВУЗОВ Г. КРАСНОЯРСКА О ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧКАХ

*Гордиец Анастасия Викторовна¹, Лисихина Наталья Владимировна^{1,2}, Марьясова
Анна Сергеевна¹, Галушина Елена Николаевна¹, Медведева Юлия Павловна¹*

*¹Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация
²Сибирский юридический институт, Красноярск, Российская Федерация*

Аннотация. Цель исследования. Оценить информированность о вредных привычках студентов медицинского и юридического вузов г. Красноярска.

Материалы и методы. В ходе исследования использовалась анкета-опросник для учащихся техникумов и вузов, разработанная МВД России. Анкетный опрос был проведен преподавателями КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого и СибЮИ в течение 2018-2019 учебного года. В анкетировании участвовали совершеннолетние студенты медицинского университета (n=661) и курсанты юридического института г. Красноярска (n=247). Возраст опрошенных на момент обследования находился в диапазоне от 18 до 30 лет. Обработка данных проводилась с использованием статистической программы PSPP версии 1.2.0 и встроенных функции программы Excel из пакета Microsoft Office 2007. Выполнялся подсчет частот ответов обучающихся на вопросы анкеты. Проверка статистической значимости различий ответов проводилась медианным тестом, в том числе с поправкой на множественное тестирование.

Результаты. Чаще всего студенты информированы о препаратах каннабиса, препаратах опийной группы, галлюциногенах и психостимуляторах. Не имели опыта употребления 53% студентов КрасГМУ и 57% СибЮИ, отказались от пробы при предложении 7% и 10% соответственно, пробовали 5% и 1% студентов. 53% студентов КрасГМУ и только 7% СибЮИ выбрали активную позицию - обратиться к специалисту, если близкий человек употребляет наркотические средства. 40% студентов КрасГМУ и 46% СибЮИ считают, что есть наркотики более опасные и менее опасные. 7% студентов указали в анкете, что употребление наркотических средств, алкоголя и курение облегчает им жизнь. При этом 66% студентов КрасГМУ и 58% СибЮИ ответили, что много знают о вредных последствиях употребления наркотических средств.

Заключение. Полученные данные необходимо учитывать в работе со студентами ВУЗов медицинского и юридического профиля.

Ключевые слова: вредные привычки, студенты, анкетирование, медианный тест, множественное тестирование.

OPINION OF MEDICAL AND LAW UNIVERSITIES STUDENTS OF KRASNOYARSK ON BAD HABITS

Gordiets Anastasia Viktorovna¹, Lisikhina Natalya Vladimirovna^{1,2}, Maryasova Anna Sergeevna¹, Galushina Elena Nikolaevna¹, Medvedeva Julia Pavlovna¹

¹*Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical, Krasnoyarsk, Russia*

²*Siberian Law Institute, Krasnoyarsk, Russia*

Abstract. The aim of the research is to assess the awareness of Krasnoyarsk medical and law universities students on bad habits.

Materials and methods. A questionnaire for students of technical schools and universities, developed by Russian Ministry of Internal Affairs was used in the study. The questionnaire was conducted by teachers of Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University and Siberian Law Institute during the 2018-2019 academic year. Full-age students of medical university (n = 661) and cadets of a law institute of Krasnoyarsk (n = 247) participated in the study. The age of the respondents at the time of the survey ranged from 18 to 30 years. Data processing was carried out using statistical program PSPP version 1.2.0 and built-in Excel functions from Microsoft Office 2007 package. The frequencies of students' answers to questionnaire questions were calculated. The statistical significance of differences in the answers was tested using median test; the results were adjusted for multiple testing.

Results. Most often, students are informed about cannabis, opium drugs, hallucinogens and psychostimulants. 53% of Krasnoyarsk State Medical University students and 57% of Siberian State Law Institute did not have any experience of using it; 7% and 10%, respectively, refused to test when offered; 5% and 1% of students tried. 53% of students of Krasnoyarsk State Medical University and only 7% of Siberian State Law Institute have chosen an active position - apply to a specialist if a close person uses drugs. 40% of Krasnoyarsk State Medical University students and 46% of Siberian State Law Institute believe that some drugs are more dangerous while the other are less dangerous. 7% of students indicated in the questionnaire that the use of drugs, alcohol and smoking makes their life easier. At the same time, 66% of Krasnoyarsk State Medical University students and 58% of Siberian State Law Institute said that they knew a lot about the harmful effects of drug use.

Conclusion. The data obtained must be considered, when working with university students of medical and law fields.

Keywords: bad habits, students, questionnaires, median test, multiple-choice testing.

Актуальность. Проблема употребления и распространения наркотических средств (НС) среди юношей и девушек, подростков и даже детей в последние годы стала чрезвычайно актуальной [1]. Высокая смертность, выраженная социальная дезадаптация, криминализация, поражение ВИЧ-инфекцией и другими опасными заболеваниями – вот далеко не полный перечень последствий наркоманий [2, 3, 4].

Государство устанавливает правовые основы государственной политики в сфере оборота НС, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту в целях охраны здоровья граждан, государственной и общественной безопасности [5]. В Красноярском крае, так же как и в других регионах России, разработана и действует региональная программа «Профилактика правонарушений и укрепление общественного порядка и общественной

безопасности» на период 2017-2019гг. [6]. Уровень потребления НС и отношение населения к ним – один из важных показателей здоровья общества [7].

В настоящее время является актуальной проблема наркотизации через Интернет в аспекте безопасности жизнедеятельности студентов [8]. «Распространенность употребления дизайнерских наркотиков, новых психоактивных веществ синтетического происхождения, стремительно растет. Данные вещества свободно распространяются под видом легальных веществ, «безопасных» для употребления как в сети Интернет, так и в неформальной среде молодых лиц...» [9].

В 2012 году нами было проведено подобное анкетирование студентов медицинского университета, результаты исследования были опубликованы [10]. «В настоящее время марихуана является наиболее широко распространенным наркотическим средством из числа веществ, находящихся в незаконном обороте. В некоторых странах мира законодательно устраняется запрет на медицинское и немедицинское употребление каннабиса, снимаются ограничения по хранению и распространению этого наркотика. В литературе приводятся доводы о социально негативных последствиях легализации НС, на основе анкетирования студентов делается вывод об их отношении к возможной легализации каннабиса» [11]. Многие студенты знакомы так же с галлюциногенами и психостимуляторами [12].

По мнению Г.С. Никифорова (2016) в число субъективно обусловленных барьеров, препятствующие здоровому поведению у студентов вошли: лень, недостаток времени, отсутствие должной мотивации, вредные привычки, а в число объективно обусловленных - социальное давление, качество питания [13].

Группа студентов медицинского и юридического вузов представляет особый интерес для исследований в связи с будущей профессиональной деятельностью. В работе медиков и юристов достаточно часто могут встречаться случаи употребления и распространения НС молодежью, а так же криминальные ситуации с ними связанные [14].

Проблема профилактики наркомании у студентов в вузе широко обсуждается в литературе [15, 16]. Приводятся различные программы профилактики, в т.ч. применение средств физической культуры [17], организация досуга студентов [18, 19].

Поэтому дальнейшее исследование этой проблемы представляет серьезный научный и практический интерес.

Цель исследования: Оценить информированность о НС студентов медицинского и юридического вузов г. Красноярска.

Материалы и методы. В ходе исследования использовалась анкета-опросник для учащихся техникумов и вузов, разработанная МВД России. Анкета включала 43 вопроса. Анкетный опрос был проведен преподавателями КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого и СибЮИ в течение 2018-2019 учебного года. Анкетирование носило добровольный и анонимный характер. В анкетировании участвовали совершеннолетние студенты, обучающиеся в медицинском университете на 1-6 курсах педиатрического факультета (n=661) и курсанты 1-4 курсов юридического института г. Красноярска (n=247). Возраст опрошенных на момент анкетирования находился в диапазоне от 18 до 30 лет.

По половому признаку мужчины составили 32% среди студентов КрасГМУ и 73% курсантов СибЮИ, женщины составили 68% и 27% соответственно.

Проживали с родителями на момент анкетирования 21% опрошенных студентов КрасГМУ и 8% курсантов СибЮИ.

На момент анкетирования женатых студентов было 7% в КрасГМУ и 2% в СибЮИ, замужних студенток было 11% в КрасГМУ и 2% в СибЮИ.

На момент поступления в ВУЗ 89% опрошенных проживали в городе, в сельской местности 11% студентов из обоих ВУЗов.

Доход менее 1500р в месяц указали 22% студентов КрасГМУ и 2% курсантов СибЮИ, доход от 1500р до 5000р в месяц указали 30% студентов КрасГМУ и 3% курсантов СибЮИ, доход свыше 5000р в месяц указали 48% студентов КрасГМУ и 95% курсантов СибЮИ, поскольку курсанты СибЮИ являются сотрудниками полиции по контракту во время обучения в вузе.

Обработка данных проводилась с использованием свободного программного обеспечения для статистической обработки данных PSPP версии 1.2.0 и встроенных функций программы Excel из пакета MicrosoftOffice 2007. Выполнялся подсчет частот ответов обучающихся на вопросы анкеты. Проверка статистической значимости различий ответов между вузами проводилась медианным тестом, в том числе с поправкой на множественное тестирование (поправка Холма — Бонферрони). Результаты представлены в виде частот различных ответов на вопросы анкеты по вузам, в том числе, гистограмм. Кроме того, приводятся значения статистической значимости различий ответов обучающихся разных вузов по медианному тесту.

Результаты и их обсуждение. Большинство опрошенных были информированы об основных видах психоактивных веществ (ПАВ) (95% студентов КрасГМУ и 90% курсантов СибЮИ). 77% студентов КрасГМУ и 84% курсантов СибЮИ считают наркоманию современной молодежной проблемой.

Чаще всего источниками сведений о НС респонденты указывали: средства массовой информации (СМИ), телевидение, Интернет, старших товарищей (рис. 1).

По медианному тесту различия ответов на данный вопрос между вузами статистически незначимы (уровень значимости 0,637). Это может быть обусловлено одинаковой доступностью информации о НС, предоставляемой СМИ, а также направленностью рассматриваемых ВУЗов на здоровый образ жизни и противодействие употреблению НС.

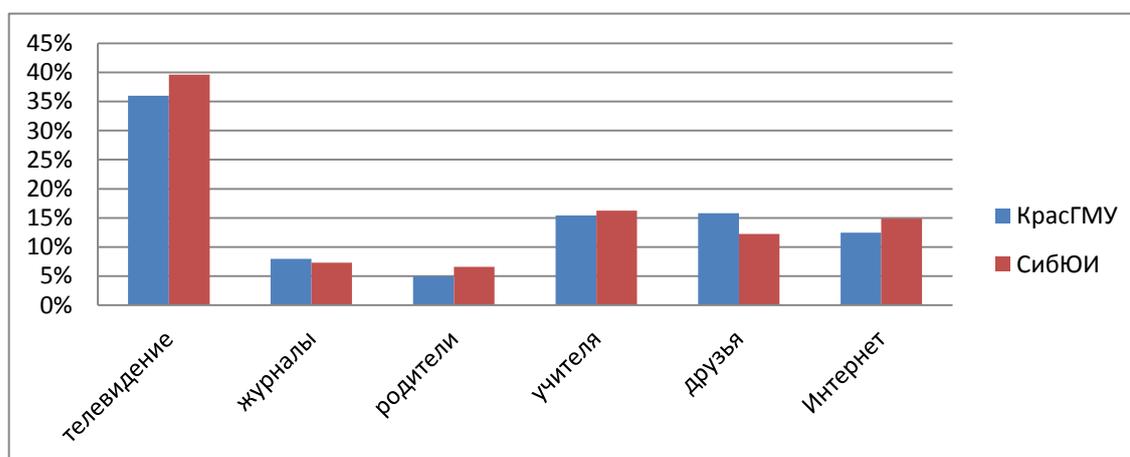


Рис. 1. Источники получения информации о НС (%)

Для измерения реальных масштабов приобщения использован показатель частоты потребления молодежью НС. Этот показатель включает: первую пробу, которая в итоге

может оказаться единственной, но может иметь продолжение. Ответы студентов на вопрос «Были ли у вас собственный опыт встречи с наркотиками?» указаны в табл. 1.

Таблица 1

Были ли у вас собственный опыт встречи с наркотиками?

	Опрошенные студенты КрасГМУ, %	Опрошенные курсанты СибЮИ, %
Не имели опыта употребления НС	53	57
Отказались от пробы НС при предложении	7	10
Пробовали НС	5	1
Употребляют НС в настоящее время	1	0

Примечание: остальные опрошенные на данные вопросы не ответили

По ответам на этот вопрос между обучающимися ВУЗов существуют различия, статистически значимые на уровне 0,003. Возможно, одной из причин таких существенных различий является профильная направленность института, усиленный медицинский и психологический контроль курсантов СибЮИ (в т.ч. экспресс-тесты на НС в моче), частичное казарменное проживание обучающихся. Оставшиеся студенты обоих вузов игнорировали ответ на этот вопрос, что указывает на нежелание отвечать и возможное утаивание правдивой информации об этом. 13% опрошенных студентов КрасГМУ и 5% курсантов СибЮИ ответили, что их приятели, друзья или родственники употребляют НС. При этом около 15% информации о НС студенты узнают от друзей (рис. 1).

В анкете необходимо было назвать мотивы, по которым молодые люди употребляют НС. Наиболее частые причины употребления НС представлены на рис. 2.

Статистика медианного теста показывает очень высокую статистическую значимость различий ответов на данный вопрос (уровень значимости выше 0,0001). Как было показано выше (выводы после таблицы 1), меньшая доля курсантов СибЮИ имеет опыт встречи с НС, поэтому они чаще затрудняются назвать конкретные причины употребления НС.

Ответы студентов на вопрос: «Где чаще всего, по Вашему мнению, можно приобрести наркотик?» представлены на рис. 3.

Различия ответов на данный вопрос между ВУЗами оказались статистически значимы (уровень значимости выше 0,0001). Причиной таких различий может быть профиль ВУЗа: студенты КрасГМУ более компетентны в области химии, соответственно, для них вариант самостоятельного изготовления кажется более реалистичным, чем для курсантов-юристов; также студенты КрасГМУ имеют больший опыт взаимодействия с медицинскими учреждениями, поэтому меньший процент обучающихся считает их потенциальными источниками НС в отличие от курсантов СибЮИ.

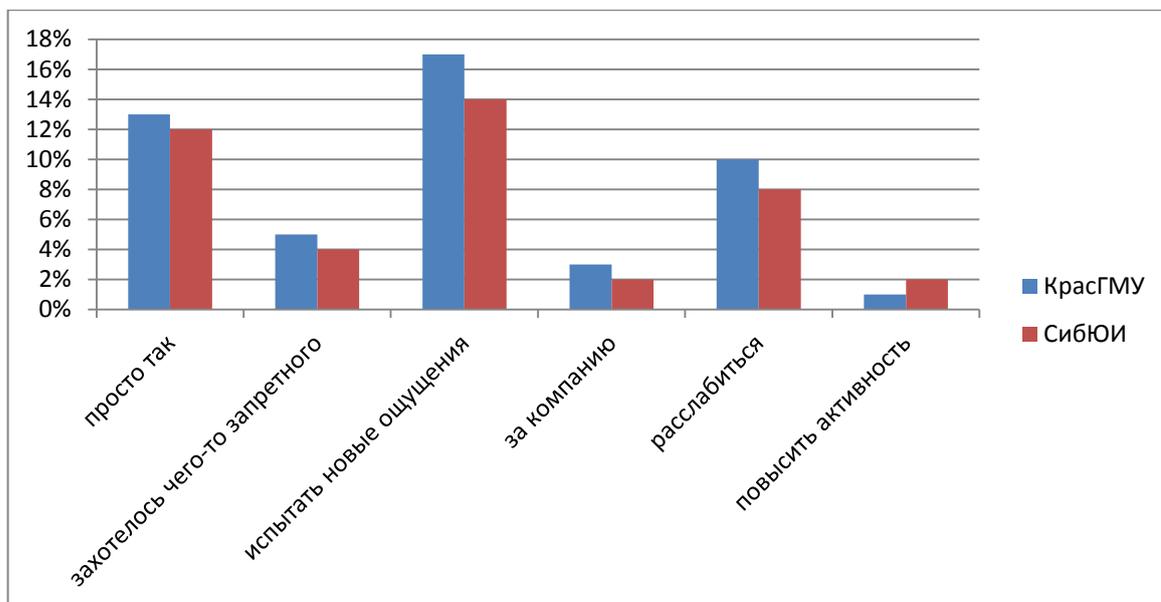


Рис. 2. Причины употребления наркотических средств (%)

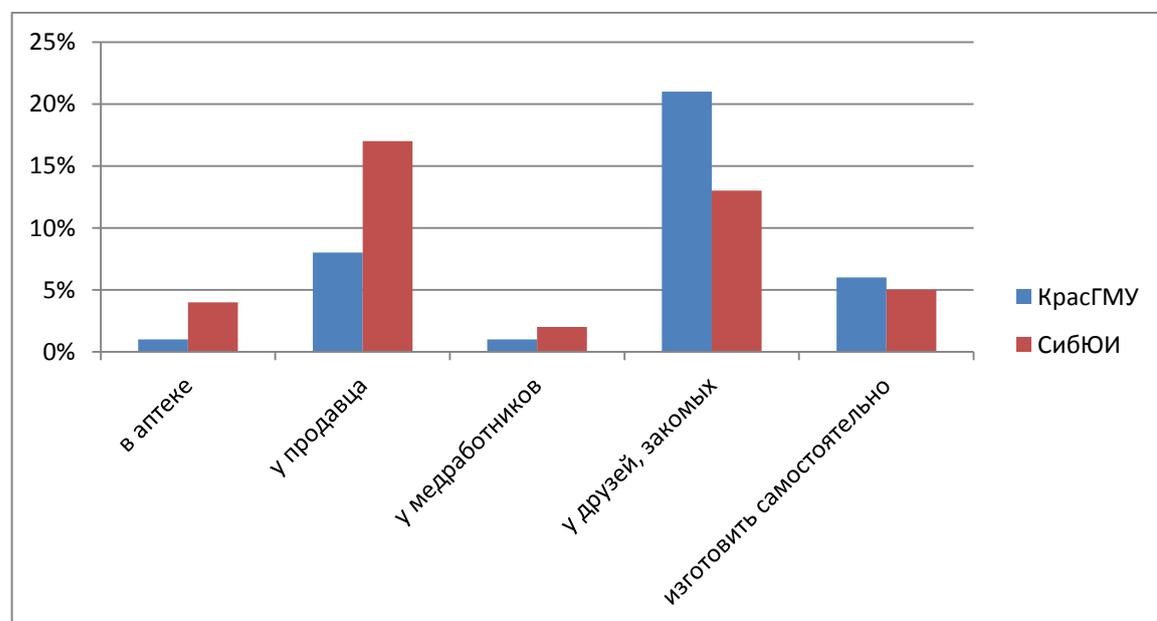


Рис. 3. Ответы на вопрос: «Где чаще всего, по Вашему мнению, можно приобрести наркотик?» (%)

65% студентов КрасГМУ и 71% курсантов СибЮИ считают, что употребление НС – это признак слабости характера, а 14% и 9% соответственно, что это признак недостаточной информированности о вреде НС.

Вопрос анкеты: «Что Вы предпримите, если близкий Вам человек начнет употреблять наркотики?» объясняет позицию молодежи по отношению к близким, употребляющим НС. При этом только 53% студентов КрасГМУ и всего 7% курсантов СибЮИ выбрали достаточно активную позицию - обратиться к специалисту. В проведенном анкетировании предлагалось высказать свое мнение по следующим вопросам: «Через какое время может возникнуть наркотическая зависимость?», «Сколько в среднем может прожить человек, регулярно употребляющий наркотики?», «Правильно ли делить наркотики на легкие и сильные?». 64% студентов КрасГМУ и 71% курсантов СибЮИ считают, что наркотическая зависимость возникает с 1-2 раз употребления наркотика, что является правильной информацией.

39% студентов обоих ВУЗов считают, что человек, регулярно употребляющий НС в среднем может прожить 1-5 лет. Что говорит о слабой информированности студентов о губительном действии НС на организм человека. 40% студентов КрасГМУ и 46% курсантов СибЮИ считают, что есть наркотики более опасные и менее опасные. Следует отметить, что 10% респондентов, выбравших вариант иное, расшифровали «смотря какой наркотик употреблять». Данная информация указывает на глубокие заблуждения в проблеме НС практически половины студентов вузов. 7% студентов указали в анкете, что употребление НС, алкоголя и курение облегчает им жизнь. При этом 66% студентов КрасГМУ и 58% курсантов СибЮИ ответили, что много знают о вредных последствиях употребления НС.

Выводы.

1. Проблема информированности студентов о НС является актуальной в РФ и мире.

2. Чаще всего студенты информированы о препаратах каннабиса (конопли): гашише, героине, кокаине, марихуане; препаратах опийной группы: опиуме, морфине, синтетических НС; галлюциногенах: ЛСД и психостимуляторах (амфетаминоподобных): первитине.

3. Источниками сведений о НС респонденты указывали: телевидение, Интернет, друзей. 13% опрошенных студентов КрасГМУ и 5% курсантов СибЮИ ответили, что их приятели, друзья или родственники употребляют НС.

4. Практически половина студентов игнорировали ответ на вопрос об употреблении НС в прошлом и в настоящее время, что указывает на нежелание отвечать и возможное утаивание правдивой информации об этом.

5. Среди причин употребления НС указывались ответы «испытать новые ощущения», «просто так», «расслабиться».

6. В ответах на вопрос «Где чаще всего, по Вашему мнению, можно приобрести наркотик?» встречались версии «у друзей», «у продавца». Около 5% процентов студентов указали вариант ответа «изготовить самостоятельно».

7. Проведенное анкетирование выявило глубокие заблуждения студентов медицинского и юридического ВУЗов в проблеме НС, а именно: терпимость к проблеме, отсутствие необходимости обращения к специалистам за помощью. Многие считают, что наркоман живет долго, что есть НС более опасные и менее опасные. При этом студенты верно считают, что зависимость возникает с 1-2 раз употребления и многие информированы о губительном воздействии НС на здоровье.

Список литературы

1. Нахимова Я. Н., Ромашкина Г. Ф. Социальные установки молодежи на употребление наркотиков и профилактика наркомании // Образование и наука. 2017. Т. 19, № 6. С. 138–160. DOI: 10.17853/1994-5639-2017-6-138-160.

2. Доржу У. В., Карашпай Б. С. Оценка знаний у студентов Тувинского государственного университета о социальных опасностях, связанных с употреблением и распространением психоактивных веществ // Естественные науки и образование: достижения и перспективы : материалы республиканской науч.-практич. конф., посвящ. 55-летию юбилею естественно-географического факультета Тувинского государственного университета. Кызыл, 2018. С. 50–53.

3. Земцова С. И., Чулахов В. Н. Участие специалиста в раскрытии и расследовании преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств. М. : Юрлитинформ, 2019. 176 с.
4. Сапронова Н. А. Незаконный оборот и потребление наркотиков. Вопросы теории и практики предупреждения (региональный аспект). Москва-Берлин: Директ-Медиа, 2019. 204 с.
5. О наркотических средствах и психотропных веществах : Федеральный закон от 08.01.1998 №3-ФЗ (последняя редакция) [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_17437 (дата обращения: 18.07.2019).
6. Об утверждении государственной региональной программы Красноярского края «Профилактика правонарушений и укрепление общественного порядка и общественной безопасности» : Постановление Правительства Красноярского края от 12.01.2017 № 3-п [Электронный ресурс] // Красноярский край. Официальный портал : [сайт]. URL: <http://www.krskstate.ru/docs/0/doc/38729> (дата обращения: 18.07.2019).
7. Коршунов В. А. Оценка отношения студентов к своему здоровью и вероятности их вовлечения в потребление наркотиков // Здоровье населения и среда обитания. 2016. № 4 (277). С. 8–10.
8. Бурлаков В. Н., Плоткина Л. Н., Щурова А. С. Интернет-наркотизация и безопасность жизнедеятельности: вопросы состояния преступности, уголовной ответственности и предупреждения. СПб. Юридический центр, 2018. 208 с.
9. Шахова С. М. Синтетические каннабиоиды («Спайс») – наркотик «выбора» молодого поколения // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2016. № 16 (2). С. 100–106.
10. Рублева Т. Ю., Гордиец А. В., Галактионова М. Ю. Результаты социологического исследования по оценке уровня наркотизации среди учащихся техникумов и студентов вузов г. Красноярска // Вестник Сибирского государственного аэрокосмического университета им. академика М.Ф. Решетнева. 2013. № 5. С. 269–277.
11. Бычкова А. М., Горонинов А. С., Хаджаева А. Х. Государственная политика в области противодействия легализации наркотиков каннабисной группы (по материалам анкетирования студентов) // Проблемы организации органов государственной власти и местного самоуправления: история, теория, практика и перспективы : материалы междунар. науч.-практ. конф. Иркутск, 2015. С. 25–33.
12. Abjamilova J. A., Turdubaev K. T., Anaimalai R. O., Ziya Sh. Are students of international medical faculty susceptible to depression and addictions? // Вестник Ошского государственного университета. 2019. № 1. С. 155–162.
13. Никифоров Г. С. Барьеры, препятствующие здоровому поведению. Институт психологии Российской академии наук // Социальная и экономическая психология. 2016. № 1 (4). С. 74–93.
14. Biduchak A. S. Conditions and ways of formation of healthy image life among students of medical universities // The Unity of Science: International Scientific Periodical Journal. 2019. № 1. P. 94–95.
15. Либина И. И., Алексеев Н. Ю. Анализ распространенности вредных привычек среди студентов-медиков и их профилактика в ВУЗе // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. 2017. № 3. С. 720–724.

16. Попова Н. М., Салихова Р. Р., Хасаншин И. А. Характеристика здорового образа жизни, потребление алкоголя, наркотических веществ студентами // Авиценна. 2018. № 19. С. 55–60.

17. Абдулов М. Р. Профилактика наркомании среди студентов средствами физической культуры // Мир науки, культуры, образования. 2018. № 6 (73). С. 28–29.

18. Хлопина И. А., Плакуев А. Н., Черноземова А. В., Дубинин К. Н., Суханова Н. С. Личностная и гендерная характеристика современного студента медицинского ВУЗа // Вестник Башкирского государственного медицинского университета. 2015. № 3. С. 81–90.

19. Подложнюк Л. Н., Колиненко Е. А., Шершнева Т. А. Вредные привычки студенческой молодежи – социальный аспект // Физическая культура и спорт в современном обществе : материалы Всерос. науч.-практич. конф., посвящ. 50-летию образования Дальневосточной государственной академии физической культуры. Хабаровск, 2017. С. 176-178.

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; телефон: +7(903)9242176, e-mail: gordiezav@ya.ru

Лисихина Наталья Владимировна – Сибирский юридический институт МВД России; адрес: Российская Федерация, 660131, г. Красноярск, ул. Рокоссовского, 20; Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д.1, телефон: +7(391)2224110, e-mail: post@sibli.ru

Марьясова Анна Сергеевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д.1; телефон +7(923)3073276, e-mail: Volxa-2009@yandex.ru

Галушина Елена Николаевна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д.1; телефон: +7(950)4350157, e-mail: e.n.galushina@gmail.com

Медведева Юлия Павловна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д.1; телефон: +7(950)9948253, e-mail: medvedeva892931327@yandex.ru

УДК 159.99

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ (НА ПРИМЕРЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА)

Купцова Светлана Анатольевна

*Санкт-Петербургский Химико-фармацевтический университет,
Санкт-Петербург, Российская Федерация*

Аннотация: в статье представлены практические основы организации комплекса мероприятий по обеспечению здоровья детей и подростков в образовательных организациях Санкт-Петербурга. Определены методологические основания комплекса здоровьесозидающих мероприятий, условия их реализации в образовательных организациях, прогнозируемые социально-образовательные результаты, направления (тенденции) развития психолого-педагогического исследования.

Ключевые слова: образование, здоровье, здоровьесозидание, психолого-педагогическое исследование.

COMPLEX OF MEASURES TO ENSURE THE HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN EDUCATIONAL ORGANIZATIONS (BY THE EXAMPLE OF ST. PETERSBURG)

Kuptsova Svetlana Anatolyevna

*Saint Petersburg University of Chemistry and Pharmacy,
Saint Petersburg, Russian Federation*

Abstract. the article presents practical basis for organizing a set of measures to ensure the health of children and adolescents in educational institutions of St. Petersburg. Methodological foundations of health-creating package, conditions for their implementation in educational institutions, predicted social and educational results, directions (tendencies) of psychological and pedagogical research development have been determined.

Keywords: education, health, health creation, psychological and pedagogical research.

На современном этапе развития отечественного образования вопросы здоровьесозидания современных детей, подростков и молодежи встают достаточно остро. Объясняется это устойчивыми негативными тенденциями ухудшения физического состояния детей и подростков, их психического здоровья [1, 3, 6].

Так, по данным О.И. Янушанец (2018) для подрастающего поколения в нашей стране характерны: низкий уровень здоровья при рождении; увеличение числа детей с симптомами ММД; изменения показателей физического развития; ранний возраст возникновения хронической патологии; широкое распространение аллергической патологии, патологии опорно-двигательной системы и органа зрения, патологии органов пищеварения, нервно-психических отклонений; увеличение числа хронических заболеваний у учащихся по мере взросления; распространение среди подростков разрушительного поведения.

Современные подростки становятся жертвами буллинга и кибербуллинга (мальчики – 15-20% опрошенных, девочки – 12-27% (В.Р. Кучма, 2018).

Заболеваемость детей и подростков психическими расстройствами возросла за период за последние десять лет (период интенсивной цифровизации) на 21,8%.

Среди подростков 15-18 лет темпы роста заболеваемости за последние 10 лет оказались в 2 раза выше, чем среди детей до 14 лет.

В настоящее время в стране практически отсутствуют регионы с показателями благоприятной динамики по психическому здоровью у детского и подросткового населения (В.Р. Кучма, 2018) [2].

В связи со сложившейся ситуацией необходимо сформулировать методологические основания комплекса здоровьесозидающих мероприятий, создать условия для обеспечения здоровья детей и подростков в образовательных организациях, наметить прогнозируемые социально-образовательные результаты, определить направления (тенденции) развития психолого-педагогического исследования сохранения, укрепления и развития здоровья в рамках программы городского исследования «Результативность здоровьесозидающей деятельности в образовательных организациях Санкт-Петербурга» (СПб АППО).

Итак, на наш взгляд методологические основания комплекса здоровьесозидающих мероприятий в системе образования должны быть следующие:

- феномен индивидуального здоровья человека (Н.М. Амосов, И.И. Брехман, Э.Н. Вайнер, Э.М. Казин и др.);
- применение совокупности трех стратегий: сохранение здоровья, укрепление здоровья, развитие здоровья;
- приоритетными в реализации сохранения, укрепления и развития здоровья обучающихся (воспитанников) являются: аксиологический (О.С. Анисимов, М.В. Богуславский и др.); антропологический (Б.Г. Ананьев, В. Франкл, В.А. Слостенин, Б.М. Бим-Бад и др.); средовой (С.В. Алексеев, И.К. Шалаев, В.Я. Ясвин, В.И. Слободчиков, С.В. Тарасов и др.);
- системно-деятельностный – позволяющий рассматривать сохранение, укрепление и развитие здоровья ребенка в образовательной организации как систему, процесс и результат (В.П. Беспалько, Н.В. Кузьмина; В.И. Слободчиков и др.);
- синергетический (И.Р. Пригожин, Г. Хакен, С.П. Курдюмов и др.);
- компетентностный (А.П. Тряпицына, О.Е. Лебедев, И.А. Зимняя, С.Г. Вершловский и др.);
- культурологический (В.П. Казначеев, З.И. Тюмасева, Л.Г. Татарникова и др.);
- лично-ориентированный (Л.С. Выготский, Е.В. Бондаревская и др.)

Условия для обеспечения здоровья детей, подростков, молодежи в образовательных организациях:

- совершенствование материально-технической базы образовательных организаций;
- развитие физкультурно-оздоровительной работы образовательных организаций;
- осуществление работы, направленной на формирование здорового образа жизни школьников / студентов;
- осуществление профилактики зависимого поведения несовершеннолетних;
- развитие обучения школьников / студентов с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Мероприятия и прогнозируемые социально-образовательные результаты работы по здоровьесозиданию современных детей, подростков и молодежи:

- позитивная тенденция сохранения, укрепления и развития здоровья обучающихся (воспитанников) на всех уровнях системы образования;
- образовательная среда школы / вуза включает: здоровьесозидающий и безопасный характер учебного процесса и внеурочной деятельности; формирование культуры здорового и безопасного образа жизни всех участников образовательного процесса в разных организационных формах, регламентируемых стандартами;
- создание условий для профилактики и оздоровления обучающихся (воспитанников), ослабленных наиболее распространенными, в том числе и социально обусловленными, заболеваниями. В результате формируется здоровьесозидающий уклад жизни школы / вуза;
- комплексный мониторинг безопасности и здоровья для различных нозологических групп детей и подростков, с учетом особенностей образовательной деятельности образовательных организаций разных типов и видов, материалы которого являются основанием для принятия управленческих решений;
- инновации в формальном здоровьесберегающем образовании служат инициациями продвижения различных форм неформального и информального здоровьесозидающего образования (волонтерское движение, социальная реклама, молодежные акции и др.);
- координация и сопровождение сохранения, укрепления и развития здоровья обучающихся (воспитанников) через службы здоровья образовательных организаций, районные ИМЦ и ППМСЦ, методическое объединение «Здоровье в школе», Координационный совет при Комитете по образованию, Санкт-Петербургское региональное отделение общероссийского движения «Союз учителей здоровья России» и др.

В целом стоит отметить и тенденции развития психолого-педагогического исследования:

- здоровье и физическое развитие школьников/студентов;
- морфологическое и функциональное развитие органов и систем организма;
- возрастная периодизация;
- адаптация детей, подростков, молодежи к учебным и физическим нагрузкам;
- нейро- и психофизиологические особенности функционирования мозга ребенка / подростка;
- метаболическое обеспечение роста, развития, адаптации и деятельности;
- гигиена обучения и воспитания в школе / вузе;
- физиолого-гигиенические основы физического воспитания и трудового обучения;
- содержание и методика физического воспитания детей школьного возраста;
- нейрофизиологические механизмы формирования познавательной деятельности детей, подростков, молодежи;
- возрастная психофизиология и психофизиология школьных трудностей;
- изучение индивидуально-типологических особенностей динамики роста и морфофункционального созревания ребенка и подростка;
- здоровьесозидающие технологии в образовании;
- программы формирования ценности здоровья и здорового образа жизни;
- программы индивидуального адаптивного развития;

- физиолого-гигиенические и психолого-педагогические основы физического воспитания;
- психолого-физиологический мониторинг педагогических инноваций;
- физиолого-гигиенические требования к организации занятий детей, подростков, молодежи с компьютером;
- физиолого-педагогические основы антитабачного и антинаркотического воспитания;
- мониторинг физического и психофизического состояния учащихся и др. [4, 5]

В целом стоит подчеркнуть, что охрана здоровья, здоровый образ жизни, здоровьесозидание должны стать приоритетными направлениями деятельности образовательных учреждений Санкт-Петербурга, что поможет обеспечить повышение уровня здоровья, улучшение показателей физического и психического развития, снижение распространения разрушительного поведения, повышение социальной адаптации современных детей и подростков.

Список литературы

1. Ананьев В. А. Практикум по психологии здоровья. Методическое пособие по первичной специфической и неспецифической профилактике. СПб . Речь, 2007. 320 с.
2. Бейс Г., Кучма В. Р. Школы здоровья в Европе и России. М. : Научный центр здоровья детей РАМН, 2009. 83 с.
3. Митяева А. М. Здоровьесберегающие педагогические технологии : учеб. пособие для студентов высших учебных заведений. М. : Академия, 2008. 192 с.
4. Купцова С. А. Профилактика аддиктивного поведения учащихся в условиях образовательных учреждений // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2019. № 2. С. 90–100. DOI: 10.24411/2304-120X-2019-11016
5. Купцова С. А., Тугунина Е. В., Колесникова М. Г., Резников М. А., Кот Т. В. Методические материалы для руководителей, специалистов образовательных учреждений и родителей по формированию культуры здорового питания : методическое пособие / под общ. ред. С. А. Купцовой. СПб. : СПб АППО, 2019.
6. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. М. : АПК и ПРО, 2007. 121 с.

Сведения об авторе

Купцова Светлана Анатольевна, Санкт-Петербургский Химико-фармацевтический университет; адрес: Российская Федерация, 197022, Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, 14, лит. А, телефон: +79955932342, e-mail: kupsv@yandex.ru

**ПРОСТРАНСТВО БИБЛИОТЕКИ: НОВЫЙ ВЗГЛЯД
СОВРЕМЕННОГО СТУДЕНТА**

Майлова Людмила Михайловна

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

Аннотация. В статье представлены результаты исследования, проведенного осенью 2018 года среди студентов Красноярского государственного медицинского университета (КрасГМУ). Рассматриваются аспекты по изучению мнения студентов о внешнем виде Библиотечного центра, его интерьера с позиции удобства и комфорта. Получены сведения прогностического характера по созданию комфортных условий для успешной учебы студентов, выявлена роль и место университетской библиотеки в жизни студентов, а также определены приоритеты в ее деятельности на дальнейшую перспективу.

Ключевые слова: университетская библиотека, библиотечное пространство, библиотечный интерьер, студент вуза, чтение, информационные ресурсы.

LIBRARY SPACE: NEW VIEW OF MODERN STUDENT

Mailova Ludmila Mikhailovna

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

Abstract. The paper presents the results of a study conducted in autumn 2018 among students of Krasnoyarsk State Medical University. The study aspects of studying the opinion of students about the appearance of the Library Center, its interior from the standpoint of convenience and comfort are considered. Prognostic information was obtained on the creation of comfortable conditions for the successful study of students, the role and place of the university library in the life of students was revealed and priorities in its activities for the future were determined.

Keywords: university library, library space, library interior, student, reading, information resources.

Введение. Пространство библиотеки – одно из главных общественных пространств вуза. Изменения в высшем образовании и в стратегии вуза требуют изменений в управлении этим пространством, в его организации [1].

С древних времен человек всегда стремился к комфорту. На смену одному поколению приходит другое, меняются нравы и устои. Но что бы, ни происходило с человеком в разные эпохи, он никогда бы не отказался от чего-либо, что сделало бы его жизнь более легкой и приятной.

Новое поколение выросло в условиях массовой цифровизации и, несмотря на стремительное внедрение электронных гаджетов для чтения и изучения книг, библиотеки в современном обществе становятся все более популярным полем для творческого саморазвития и новых познаний [2].

Сегодня электронная культура успешно сочетается с книжной культурой, и ряд исследований подтверждают теорию восприятия мозгом человека лучше и быстрее все-

таки бумажной книги. Возможно, это связано с тем, что процесс перелистывания страниц бумажной книги лучше мотивируют читателя к чтению.

Престиж, привлекательность и конкурентоспособность библиотеки, находятся в непосредственной зависимости от качества ее услуг и комфортности пользования ими [3]. Университетская библиотека с полным набором информационных ресурсов (электронных и печатных) должна оставаться для студента не только информационным учреждением, но и местом для «неформального общения и обмена творческими идеями» [2]. Другими словами, современная университетская библиотека должна способствовать индивидуализации образовательного трека студента, обеспечивая в своем пространстве возможность существования различных форматов работы, доступных для всех групп пользователей [1].

Студенту для качественного выполнения научного труда помимо поиска уникальной и достоверной информации в различных источниках, необходимы еще и комфортные условия, активизирующие в нем «созидательное начало» [4]. Библиотеке университета здесь важно продумать и «исследовать поведение студента, его заинтересованность и нуждаемость в изменении ее пространства» [2]. Практика показывает, что в большинстве случаев самостоятельно «отделить зерна от плевел» в огромном океане информации бывает очень сложно и здесь на помощь любому студенту приходят библиотечные специалисты. Поэтому самый надежный выход из ситуации для него – прямым курсом направиться в библиотеку. Вышеназванные факты неоспоримо доказывают, что библиотеки, в том числе и других ведомств, будут всегда востребованы пользователями.

В настоящее время проблема организации пространства библиотеки становится особенно актуальной. Заботясь о физическом и психологическом комфорте своих читателей, сотрудники библиотек часто задаются вопросами по этому поводу. Среди ряда вопросов, их в первую очередь волнуют следующие.

Всегда ли пребывание в стенах библиотеки комфортно для читателей, можно ли им в спокойной обстановке подготовиться к занятиям в читальном зале и достаточно ли в нем света? Насколько удобна мебель для чтения или отдыха, устраивает ли температурный режим в помещениях библиотеки, нужны ли открытые зоны для общения и отдыха? Не секрет, что «эффективная деятельность организации библиотеки обуславливается организацией рабочего места и работоспособностью ее сотрудников и читателей» [2].

Для того чтобы получить обстоятельные ответы на интересующие библиотечных специалистов вопросы, в октябре 2018 года было проведено исследование среди студентов Красноярского государственного медицинского университета на тему «Пространство библиотеки: новый взгляд современного студента».

Следует отметить, что в Библиотечном центре КрасГМУ всегда рады каждому студенту, где ему окажут профессиональную консультацию по любому информационному запросу, где он сможет подготовиться к учебным занятиям или в перерыве между лекциями отдохнуть от шума в читальном зале и почитать в тишине интересную книгу.

В процессе подготовки вопросов для анкеты библиотечные специалисты не исключали того факта, что полученные «из первых уст» предложения и пожелания в лице студентов, помогут в скором будущем сделать университетскую библиотеку

такой, какой она видится в их представлении. Возможно, это станет определенным толчком и для университетского сообщества – посмотреть на библиотеку под другим углом зрения.

Задачи исследования:

Изучить мнение студентов о внешнем виде Библиотечного центра, его интерьера с позиции удобства и комфорта;

Получить сведения прогностического характера по созданию комфортных условий для успешной учебы студентов;

Выявить место библиотеки в жизни студентов;

Определить приоритеты в деятельности Библиотечного центра на перспективу.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 804 студента, их них представители женского пола – 591 респондент и 205 человек – лица мужского пола. Анкета содержала 14 вопросов, построенных по принципу как открытых, так и закрытых. Метод сбора данных – групповое анкетирование в аудиториях. Объем выборки составил 17,1% от общей совокупности обучающихся (4709 чел.) по дневной форме обучения на 01.10.2018 г.

В лидеры по участию в опросе вышли студенты педиатрического факультета, что составило 72% от всех опрошенных, на втором месте – студенты лечебного факультета – 23%. В разрезе курсов охват получился следующий: 2 курс – 234 чел., 3-й – 115 чел., 4-й – 186 чел., 5-й – 126 чел. и 6 курс – 143 чел.

Результаты исследования. В ходе исследования было установлено, что в течение полугодия 49,1 % из числа опрошенных посещают библиотеку несколько раз, еженедельно – 6,1%, каждый день – только 3,1%. Более одного часа пребывают в библиотеке только 19 % респондентов, менее 15 минут – 43,4% опрошенных студентов. Посещают библиотеку с целью получения учебной литературы почти 60%. Готовятся к занятиям в читальных залах самостоятельно – 50,9%.

Самыми популярными и востребованными местами у студентов оказались читальные залы (49,9%) и холл Библиотечного центра (17,4%). Расписание режима работы библиотеки устраивает 71,3% опрошенных, высказали пожелание продлить работу на 1– 1,5 часа почти 15%. Основные пожелания студентов выражаются в следующем: «больше свежей научной литературы», «не хватает удобных кресел, диванов», «отсутствуют зоны для свободного общения», «нет нормального выхода в интернет».

В одном из вопросов анкеты респондентам было предложено проранжировать по степени важности 11 позиций, которые, по их мнению, сделали бы наиболее комфортным пребывание в университетской библиотеке. В результате лидирующее место занял скоростной интернет, на втором месте оказались: зона свободного доступа к литературе, удобная мебель, бесперебойная работа по оказанию услуг сканирования, ксерокопирования. На третьем – современный компьютерный парк, профессиональная помощь персонала, кулеры с водой, настольные лампы, а также студенты отдают предпочтение наличию оптимального температурного режима и открытых зон для отдыха.

Не устраивают наших студентов душные помещения в библиотеке – 33,7 %, недостаточно мест для свободного общения – 44%, на частое отсутствие доступа в читальные залы во время проведения различных мероприятий указали 13,2% респондентов.

Но, тем не менее, библиотека для 42,7% опрошенных позволяет приобрести навыки самостоятельной работы с информацией. Проанализировать найденную информацию способны 29% из числа опрошенных. Студенты с удовольствием приняли бы участие в творческих встречах с интересными людьми, дискуссиях, круглых столах и т.д.

Университет однозначно не может существовать без БИБЛИОТЕКИ – так считают 60,7% из числа опрошенных студентов, что позволяет с оптимизмом смотреть на развитие Библиотечного центра в дальнейшем. Что же по итогам опроса удалось собрать в общую «копилку» предложений и замечаний?

Студенты КрасГМУ в ближайшем будущем хотели бы видеть университетскую библиотеку с современным компьютерным парком, скоростным интернетом, дополнительными зонами отдыха с удобной эргономичной мебелью, зоной для свободного доступа к научной и учебной литературе. Студенты предпочитают светлые, комфортные залы с оптимальным температурным режимом и необходимостью соблюдения в них тишины.

Большая их часть, несмотря на критические замечания в организации работы Библиотечного центра, положительно отзывается об атмосфере, царящей в его стенах, о профессионализме и доброжелательности со стороны его персонала. Любимое место в библиотеке, в том числе и самый популярный отдел обслуживания, есть у 80% респондентов.

Заключение. Проведенное исследование позволило подвести первые итоги:

В целом у студентов КрасГМУ сложился положительный образ библиотеки, университет и библиотека – «единый организм».

Библиотека играет важную роль в умении студентов работать самостоятельно с информацией, расширяет кругозор знаний и хотела бы являться для них Центром общения с интересными людьми (заслуженными профессорами, практическими врачами, поэтами и т. д).

Выявлены проблемы, волнующие пользователей, отмечены все критические замечания, их отношение к деятельности библиотеки.

Предложения студентов отвечают современным реалиям и заслуживают особого внимания для принятия управленческих решений по обновлению библиотечного пространства и созданию комфортных условий, как для успешной учебы, так и для отдыха.

В данной связи, коллектив библиотеки выражает уверенность, что все пожелания наших студентов будут «услышаны» руководством университета и Библиотечный центр со временем приобретет новый облик, станет коммуникативным пространством не только для проведения различных дискуссий, презентаций, но и местом, где можно просто пообщаться друг с другом.

Библиотеки высших учебных заведений страны уже давно принимают вызовы сегодняшнего времени и стараются предпринимать конкретные шаги в модернизации и изменении своего библиотечного пространства, тем более что современные пользователи приходят в библиотеку не только для того, чтобы получать доступ к информации, но и совместно создавать знания.

Наглядным примером по развитию образовательных пространств на основе современных подходов является проект «Концепции развития библиотек образовательных организаций высшего образования России», разработанный

Министерством науки и высшего образования РФ совместно с Российской библиотечной ассоциацией и Секцией библиотек высших учебных заведений, редакция 2019 года. В одном из положений вышеназванного проекта перед библиотеками университетов поставлена важнейшая задача «формировать активную и динамичную образовательную и научную среду, способствующую академической успешности и междисциплинарному сотрудничеству и служащую катализатором инноваций в педагогике» [1].

Все вышеизложенное в настоящей статье можно резюмировать следующим образом. Рассчитывать на положительные результаты по развитию образовательных и рабочих пространств на основе современных и перспективных подходов к их дизайну, эргономике, функционалу и техническому оснащению можно только совместными усилиями в сплоченной команде единомышленников.

Список литературы

1. Концепция развития библиотек образовательных организаций высшего образования России [Электронный ресурс] / Министерство науки и высшего образования РФ, Российская библиотечная ассоциация, Секция библиотек высших учебных заведений. 2019. URL : <https://bik.sfu-kras.ru/sites/default/files/webforms/rba-lib-concept-project-2019.pdf> (дата обращения: 12.01.2020).

2. Славинская С. В. Проектирование интерьера библиотеки университета // Молодой ученый. 2019. № 24 (262). С. 14–15.

3. Карпова И. Н., Степанова О. Г. Оценка удовлетворенности качеством информационных услуг библиотеки студентами ТОГУ (по результатам анкетирования) // Современные тенденции развития библиотечно-информационных технологий : материалы VII региональной научно-практической конференции, посвященной 60-летию Тихоокеанского государственного университета (Хабаровск, 25-27 сентября 2018 г.). Хабаровск : Изд-во Тихоокеанского гос. ун-та, 2019. С. 76-86.

4. Грищенко А. Е. Проектирование образовательной среды вуза на примере интерьера библиотеки // Молодежь XXI века : шаг в будущее : материалы XX региональной научно-практической конференции (Благовещенск, 23 мая 2019 г.) : в 3 т. Благовещенск : Изд-во Амурского гос. ун-та, 2019. Т.1. С. 320–322.

Сведения об авторах

Майлова Людмила Михайловна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д.1; тел. +7(913)5358910; e-mail: lmailova@yandex.ru

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ОПЫТ КУЛЬТУРНЫХ ПРАКТИК В СТАНОВЛЕНИИ
ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ ТРЕНАЖЁРА
В.А. ТИТОВА «ОКО»**

*Олег Николаевич Малеев, Валерий Александрович Титов,
Ульяна Максимовна Кочеткова*

Гимназия № 4, г. Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. Исследование посвящено проблематике педагогического сопровождения психотерапевтических практик на примере применения тренажёра «Око». Методика применения авторского тренажёра «Око» (В.А. Титов) предусматривает систематические занятия пациента с тренажёром, выполнение им ряда относительно простых манипуляций, требующих состояния осознанного присутствия, погружения в процесс оздоравливающих зрение движений. Выраженное психотерапевтическое воздействие тренажёра «Око» связано с такими факторами, как определённые повторяющиеся вслед за маятниковым перемещением элемента тренажёра движения глаз; ритмический фон; комфортная уютная обстановка; скрытая в вопросах для самоконтроля психологически формирующая установка. Объяснение психотерапевтического эффекта обусловлено закономерностями, на которых базируется Mindfulness (практика осознанного присутствия). И, также, ещё одним методологическим обоснованием исследуемой практики является метод EMDR (Фрэнсин Шапиро). Определённая работа с тренажёром «Око», в частности, глазодвигательная функция, благоприятствует тому, что сознание пациента концентрируется на ощущениях, эмоциях без их анализа, вынесения оценок и критических суждений. Имея ограниченный объём, внимание, таким образом, оказывается не вовлечённым в руминации и соответствующие им ассоциативные переживания, связанные в памяти с прежним, прежде всего с наиболее травмирующим опытом или сильными привязанностями, устремлениями. Однако удерживать такое состояние длительное время достаточно сложно и именно те факторы, которые детерминируют значительные переживания, стремятся вывести тренирующегося из достигнутого состояния. В этом случае успокоение и умиротворение благоприятствуют тому, что визуализирующиеся в подсознании картинки, детерминирующие, например, психотравматическое состояние, перерабатываются, «перезаписываются» в конструктивном русле, и наиболее успешно в случае если для этого у человека имеется соответствующий мировоззренческий потенциал.

Представленное исследование обобщает опыт формирования отмеченного мировоззренческого потенциала как необходимого условия коррекции социально обусловленных психотравмирующих состояний человека, связанных с субъективно воспринимаемыми негативными факторами такими как, обида, обман, несправедливость, жестокость, нечестность, агрессия, зависть, и т.п. Описываемый педагогический опыт детерминирован культурными практиками, реализуемыми в молодежно-подростковом клубе «Струна» при гимназии № 4 г. Красноярск и охватывает подростков старшего школьного возраста. Его особенности состоят в широте дискурса культурных практик, личном авторитете руководителя, культурно-исторической и духовной интегрирующей направленности его педагогического влияния.

Ключевые слова: культурные практики, дискурс, мировоззрение, медитация, руминация, осознанное присутствие, Майндфулнесс-подход, психокоррекция, самореализация, самоидентификация, зрение.

PEDAGOGICAL EXPERIENCE OF CULTURAL PRACTICES IN ESTABLISHING THE TECHNIQUE OF PSYCHOTHERAPEUTIC V.A. TITOV'S SIMULATOR «OKO»

*Maleev Oleg Nikolaevich, Titov Valeriy Aleksandrovich,
Kochetkova Ulyana Maksimovna*

Gymnasium № 4, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. The study is devoted to the problems of pedagogical support of psychotherapeutic practices on the example of the use of «OKO» simulator. The method of application of the author's simulator «OKO» (by V. A. Titov) provides systematic training of a patient with the simulator, performing a number of relatively simple manipulations that require conscious presence, immersion in the process of improving vision movements. The expressed psychotherapeutic influence of the simulator «OKO» is associated with such factors as certain repetitive eye movements following the pendulum movement of the simulator element; rhythmic background; comfortable environment; psychological formative setting, hidden in the questions for self-control. Psychotherapeutic effect is explained by regularities on which Mindfulness (practice of conscious presence) is based. Another methodological base is EMDR method (Francine Shapiro). Certain work with the «OKO» simulator favors the fact that the patient's consciousness is concentrated on directly recorded contents of reality: feelings, emotions without any analysis, making assessments and critical judgments. Having a limited scope, attention is thus not involved in rumination and associated experiences associated primarily with the most traumatic experiences or strong attachments, aspirations. However, it is quite difficult to maintain such a state and it is precisely those factors that determine significant experiences that tend to withdraw the trainee from the achieved conscious presence. In this case, calming and pacification favor the fact that the pictures, visualized in subconscious, determining, for example, psychotraumatic state, are processed, «rewritten» in a constructive way, if an individual has the appropriate ideological potential for this.

The presented study summarizes the experience of the formation of the noted ideological potential as a necessary condition for the correction of socially conditioned psychotraumatic human conditions associated with subjectively perceived resentment, deception, injustice, cruelty, dishonesty, aggression, envy, acute needs. The described pedagogical experience is determined by cultural practices implemented at gymnasium № 4 of Krasnoyarsk City and covers teenagers of senior school age. Its features consist in the breadth of cultural practices discourse; personal authority of the head; cultural, historical and spiritual integrating orientation of his/her pedagogical influence.

Keywords: cultural practices, discourse, worldview, meditation, rumination, conscious presence, mindfulness approach, psychological correction, self-realization, self-identification, vision.

Цель исследования

Эффект психологической самокоррекции в практике применения тренажёра «Око»⁵ (рисунок) его создатель В.А. Титов обнаружил намного раньше, чем оздоравливающий зрение результат.

⁵ Тренажёр запатентован 23 апреля 2019 года. <https://trenageroko.jimdofree.com/>



Рис. Тренажёр В.А. Титова. Маятник в крайнем положении, вдали от человека.

В детстве, пережив стрессовую ситуацию, будущий изобретатель заметил, что при наблюдении за вращающейся на скрученной резинке катушке ниток наступило заметное успокоение. Такой неоднократный, интуитивно обнаруженный эффект побудил уже взрослого В.А. Титова, получившего в 70-е годы двадцатого века психологическое образование в Ленинградском государственном университете, уже в двадцатые годы XXI века к созданию тренажёра «Око»⁶ (рисунок). Регулярная практика на тренажёре приводит к заметному улучшению зрения по разным показателям, что нашло своё подтверждение в развёрнутых в настоящее время экспериментах. Так, исследовательский проект «Применение тренажёра «Око» В. А. Титова в профилактике проблем зрения» был, в частности, представлен на XXVIII Всероссийском конкурсе-конференции одарённых школьников Intel-авангард 2019 в г.Москва, где был отмечен специальным дипломом.

А вот достоверность и универсальность психотерапевтических возможностей тренажёра только сейчас привлекли к себе осознанное системное исследовательское внимание. О чем свидетельствует реакция на выступление и публикацию статьи на VI международной научно-практической конференции «Психологическое здоровье человека: жизненный ресурс и жизненный потенциал» прошедшей 22-23 ноября 2019 года в г. Красноярск.

Один из аспектов психотерапевтического влияния обусловлен мировоззрением занимающегося, его самоидентификацией, способностью к рефлексии, большим спектром иных «тонких» качеств человека, которые, в свою очередь, детерминированы соответствующим формирующим влиянием социокультурной среды.

Опыт такого формирования в педагогической среде красноярской гимназии № 4 и составляет предмет настоящего исследования. Его объект – эмоционально-стрессовые социально обусловленные проявления человеческой деятельности.

Гипотеза настоящего исследования состоит в том, что формирование способности к самореализации и самоидентификации в качестве взаимосвязанных [1] психологических реакций, а также развитие доброжелательной коммуникативной жизненной позиции человека, применяющего тренажёр «Око» благоприятствуют не только коррекции проблем со зрением, но и психотерапевтическому эффекту от его использования.

⁶ <https://trenageroko.jimdofree.com/>

Проверка представленной гипотезы и составляет цель настоящего исследования, актуальность которого связана с всевозрастающим влиянием на современного человека психотравмирующих факторов.

Материалы и методы

Исходя из метода аналогий, нами эксплицирован следующий постулат исследования – если в принятых за методологическую основу технологиях и в исследуемом подходе имеют место сходные психологические и физиологические проявления, то в последнем случае можно ожидать эффекты, которые были получены в ходе применения подходов-аналогов.

Ведущим подходом-аналогом для нас выступил Mindfulness-подход [1-5] (современное направление «третьей волны» когнитивно-поведенческой терапии). Состояние, в которое входит человек при работе с тренажёром «Око», напоминает медитативное состояние, а решение психологических проблем непосредственно обуславливается мировоззренческими факторами. Mindfulness проистекает из медитативных практик многочисленных школ системы Будды. В настоящее время концепция Mindfulness получила широкое распространение и эмпирическую аргументацию после внедрения в методологическое поле позитивистской науки, дистанцировавшись от изначальных духовно-буддистских истоков [6-8].

Категория Mindfulness обычно переводится как «осознанность». Наиболее корректным считается [7] использование англоязычного термина «mindfulness». Mindfulness определяется как фокусировка внимания (безоценочная) на текущем моменте, причём с полным сосредоточением на нём, без попытки интерпретации и регистрации различных аспектов реальности [8-10].

Иначе говоря, и методику коррекции зрения «Око», и Mindfulness-подход объединяет такое желаемое (в смысле технологических целей подходов) для человека состояние переживания (проживания) им реальности, когда собственные ощущения индивида, его эмоции, мысли необходимо отслеживать непосредственно, не подвергая анализу и критическим суждениям. Это одна из сущностных особенностей Mindfulness-подхода [6, 7]. При использовании тренажёра «Око» такое состояние является результатом глазодвигательных движений, вслед за маятником, следствием воздействия ритмики маятника и комфортной уютной окружающей обстановки. Немаловажное и, даже, принципиальное значение имеет и направляющее влияние человека-инструктора, по возможности, но не всегда, находящегося рядом, созданная им атмосфера доверительности и доброжелательного соучастия в решении не только корректирующих зрение проблем, но и проблем эмоционально-психологического, житейского планов. В связи с последним заметим, что очень часто проблемы со зрением, особенно у школьников, являются ведущим маркером неблагополучия эмоционально-психологической атмосферы их среды общения и существования [11, 12].

Направление Mindfulness и когнитивно-поведенческой терапии при решении большого спектра эмоциональных травм объединяет стремление к избавлению от руминаций как основной причины многих психических расстройств. Как отмечалось ранее, метод Mindfulness в связи с этим прибегает к медитативным и когнитивным техникам, что приводит к выраженным психотерапевтическому, релаксационному и развивающему (в том числе и в когнитивной сфере) эффектам [7-10].

Другим методологическим обоснованием исследования являются достижения Фрэнсин Шапиро – американского психотерапевта, которой был разработан метод EMDR (ДПДГ) – Десенсибилизация и Переработка Движением Глаз.

Метод EMDR [13] был обнаружен случайно. Клинический психолог Фрэнсин Шапиро (США) тяжело переживала последствия химиотерапии. Американка нервничала и, по её словам, сильно боялась будущего. Однако Френсис заметила, что нервозность значительно снижается, а страх отступает, если она в определённом порядке начинает двигать глазами. Психолог заинтересовалась этим феноменом и начала тщательно изучать его.

В ходе научных исследований эффект позитивного психологического воздействия определённых движений глазами учёные объяснили с помощью модели адаптивной переработки информации [13]. Особым образом организованные движения глаз обеспечивают безопасную билатеральную стимуляцию работы обоих полушарий мозга, благодаря чему разрушается нейронная капсула памяти, в которой содержится информация о, порой давно минувшем трагическом событии или тяжёлом психо-эмоциональном переживании. Метод EMDR помогает разрушить эту нейронную капсулу, которая, одним своим существованием в подсознании, мешает человеку жить здоровой полноценной жизнью.

Метод используется на протяжении уже около тридцати лет. Его эффективность подтверждена клиническими исследованиями и результатами МРТ [13]. Наряду с когнитивно-поведенческой терапией, в США данный метод считается наиболее эффективным в работе с посттравматическим синдромом. В книге «Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз» [13] Фрэнсин Шапиро представила разработанный ею новый психотерапевтический метод переработки эмоциональных травм с помощью движений глаз. В основу положен естественный процесс следящих движений глаз (саккад), активизирующий внутренний, присущий самой природе нервной системы, механизм переработки травматических воспоминаний. Заметим, что как в ходе разработки технологии метода EMDR, так и в случае с упражнениями с тренажёром «Око», восстановление зрения явилось побочным сопутствующим, но достаточно приятным эффектом относительно первоначальных психотерапевтических задач.

Вслед за Фрэнсин Шапиро мы исходим из того, что особым образом организованные движения глаз обеспечивают безопасную билатеральную стимуляцию работы обоих полушарий головного мозга, благодаря чему разрушается нейронная капсула памяти, в которой содержится информация о пережитом трагическом событии или тяжёлом переживании. Нейронную капсулу памяти для простоты можно сравнить со спазмом в мышцах. Метод EMDR помогает разрушить эту нейронную капсулу, так же, как хороший профессиональный массаж помогает расслабить сжатую спазмом мышцу. Метод EMDR (ДПДГ) – это своего рода оздоровительный «массаж для души», убирающий боль и дискомфорт из глубин подсознания.

Методологически значимой для исследования является наша гипотеза относительно того, что разрушению нейронной капсулы памяти в технологии метода EMDR часто препятствует сам человек: «спазм мышцы» сохраняется в результате сознательного или подсознательного удерживания индивидом соответствующего травмировавшего его физически или психически события (сознательные и подсознательные установки, руминации, обусловленные досадой, раздражением,

обидой, страхом социальных последствий и т.п.). Сказанное особенно справедливо в отношении социально детерминирующих факторов травмировавших событий. Поэтому особое значение имеет нацеленное на мировоззрение человека гуманное и профессиональное педагогическое сопровождение психотерапевтических технологий. В связи с этим нами и уделяется внимание именно Mindfulness-подходу, учитывая его изначальные истоки, связанные с буддистскими практиками с их традициями научения духовно ориентированной жизнедеятельности.

Сегодня эффективность медитативных духовных практик находит всё большее подтверждение [14-16]. Вместе с тем, ориентируясь на потенциал медитации, в методологическом аспекте мы акцентируем своё внимание именно на Mindfulness-подходе, так как он, на наш взгляд, получил на сегодня наиболее широкую доказательственную базу своей результативности.

В педагогическом аспекте в самом общем случае мы опираемся на разнообразные культурные практики, в связи с чем в качестве методологической основы справедливо отметить деятельностную отечественную психолого-педагогическую традицию, которая не нуждается в комментариях. Также, выделим дискурсивное направление в современном гуманитарном знании, когда социокультурная реальность моделируется в контексте различных дискурсов (экологического, профессионального, научного, бытийного, виртуального, ментального, национально-культурного, политического, исторического, религиозного, медийного, гендерного и др.).

В качестве третьего столпа культурных практик отметим социокультурный подход в образовании – это научно-педагогическое направление, суть которого состоит в том, что социокультурное разнообразие в совокупности систематизирующих его интегрирующих разноуровневых и разнофакторных оснований признаётся важнейшим ресурсом, отправным моментом для обнаружения образовательных проблем и их решения, базисом развития образовательной практики [17].

В ходе экспериментальной работы были использованы методы наблюдения и интервьюирования. На первом этапе эксперимента участвовало около 40 человек, разного возраста, состояния здоровья, в том числе и зрения. На втором этапе, который являлся основным, было задействовано 9 человек юношеского возраста. Незначительное количество испытуемых обусловлено как перспективами дальнейших более масштабных экспериментов, так и объективными условиями и требованиями к эксперименту: для эффективной коррекции с применением тренажёра «Око» серьёзных эмоциональных травм необходимы испытуемые, обладающие понятной инструктору сформированностью мировоззренческой компетентности в решении эмоционально-психологических проблем. Это как раз те юноши и девушки, с которыми в рамках дополнительного школьного образования, а также клубной и летне-выездной исследовательской работы на протяжении ряда лет осуществлялись культурные практики с выраженным духовно-нравственным дискурсом (руководитель – учитель МАОУ Гимназии № 4 О.Н. Малеев⁷).

⁷ Сайт молодежно-подросткового клуба «Струна»
<http://gitaragimn4.jimdofree.com>

Результаты

Экспериментальное исследование условно можно представить в виде двух этапов.

На первом этапе участвовало около 40 человек на протяжении одного года.

Перед участниками эксперимента ставилась задача испытать свойства тренажёра, а именно его влияние только на остроту зрения.

Каждому был подарен автором изобретения В. А. Титовым тренажер «Око» со всеми его комплектующими, также каждый был ознакомлен с инструкцией по его практическому применению. Участники ежедневно фиксировали любого рода изменения, связанные со зрением и вносили их в специально созданную и открытую для внесения данных, Google-таблицу. Сначала предлагалось взять тренажёр и начать выполнять первое простое упражнение, связанное с движением шара от себя и на себя. Как показало наблюдение, в результате этого действия большинство участников исследования самопроизвольно расслаблялись, а потом входили, по терминологии Mindfulness-подхода, в состояние осознанного присутствия.

В результате опроса для многих общим оказалось то, что, если занятие с тренажёром происходило достаточно длительное время, в сознании самопроизвольно появлялись «картинки», порой сопровождающиеся даже запахами и звуками и соответствовали эмоциональному переживанию тех жизненных ситуаций, которые в прошлом оставили «рану на их сердце». Примечательно, что принципиальным является осуществление записи в личных дневниках, сразу после работы с тренажёром, так как замечено, что обрывки указанных воспоминаний часто стираются и забываются практически сразу после окончания работы с тренажёром.

Не раз у участников эксперимента наблюдалось самопроизвольное слезотечение и, иногда даже, лёгкая дрожь, или же иные признаки стресса от воскресших в памяти и заново пережитых воспоминаний. Проинструктированные заранее, люди, испытавшие подобное, сразу начинали делать дыхательную гимнастику. Глубокий вдох и выдох. Не менее трех раз. После осуществления дыхательной гимнастики (чаще всего потребность продышаться возникала естественным образом), всегда, по словам участников, им становилось намного легче: пережитое больше не преследовало во сне, у некоторых устранялись физические блоки (избавлялись от локального мышечного напряжения, затруднённого дыхания, покалывания в области сердца и т.п.). Иными словами, ряду участников удавалось эффективно «проработать» психотравмирующие факторы. По нашим наблюдениям наиболее яркие эффекты от работы с тренажером «Око» были больше свойственны успешно самореализующимся личностям, имеющим уже сложившееся духовно ориентированное мировоззрение, доброжелательный жизненный настрой и способности к рефлексии, самоанализу, самоидентификации.

С точки зрения Mindfulness-подхода, объяснение сказанному может быть следующим. Сначала, берущий в руки тренажер «ОКО», расслабляется, ему удаётся какое-то время эффективно «удерживать» состояние осознанного присутствия. В результате сознание не обуславливается навязчивым типом мышления. Однако находиться продолжительное время в глубоком медитативном состоянии сложно, руминации проявляются, и, в результате на фоне «мерцающего сознания» в осознаваемую его ипостась «прорываются» прежде всего наиболее сильные в эмоциональном плане образы, которые сознанию нередко сложно «означивать», в связи с чем в этом случае они быстро забываются. Вполне объяснимо, что «прорывающиеся»

в осознаваемую область «сильные» в эмоциональном плане образы связаны именно с травмирующими психику человека событиями. Когда в сознании появляются образы психотравмирующего плана, уже достигнутые успокоение, эффективная дыхательная гимнастика, умиротворение благоприятствуют тому, что визуализирующиеся в подсознании картинки перерабатываются, «перезаписываются» в конструктивном русле наиболее эффективно, если у человека для этого имеется необходимый мировоззренческий и духовный потенциал. Ведь «отпустить» обиду, простить кому-то совершённый в отношении себя несправедливый поступок предполагает наличие адекватного мировоззрения, зрелого духовного уровня.

Несколько иным, хоть и не противоречащим предыдущему, предстаёт объяснение психологических переживаний при использовании тренажёра «Око», но уже с позиции метода EMDR (Фрэнсин Шапиро).

Метод EMDR предусматривает определённые, достаточно активные, движения рук психотерапевта, за которыми следит пациент.

Методика применения тренажёра «Око» также предусматривает слежение глазами, но не за руками психотерапевта, а за движениями маятника, темп которых задаётся самим занимающимся. Следовательно, имеют место процессы, аналогичные описанным Фрэнсин Шапиро в её EMDR-подходе. Особенности состоят только в темпе и ритме, который задает маятник, находящийся в руках человека.

Таким образом, в процессе работы с тренажёром «Око» человек, наблюдая приближение объекта к глазам, «запускает» тем самым защитный механизм, связанный с подъёмом из глубин подсознания эмоционально тяжёлого переживания, с последующим разрушением нейронной капсулы памяти, в которой содержалась информация о трагичном событии или тяжёлом переживании.

Фрэнсин Шапиро использовала в своём методе резкое приближение своей ладони к глазам клиента, чтобы вызвать у него защитный рефлекс – значимый катализатор работы отмеченного выше защитного механизма. В работе с тренажёром «Око» человек вместо ладони психотерапевта наблюдает ритмичное приближение и отдаление маятника. Приближение к лицу предмета висящего на нити маятника также «запускает» защитный рефлекс, хотя тело может оставаться неподвижным благодаря сознательному самоконтролю. Важным является правильное «проживание» снова и снова приближающегося к лицу предмета: в полном осознании своей безопасности в данный момент, делая глубокий вдох и выдох. Соответствующие рекомендации предусмотрены в методике применения тренажёра «Око».

Эффективность Mindfulness-подхода связана не только со снижением тревожности, повышением иммунитета, ослаблением депрессивных состояний, повышением концентрации внимания, улучшением памяти, но и с уменьшением хронических болей, повышением физической и психической выносливости.

В соответствии с методом аналогии при анализе применения тренажёра «Око» весьма примечательным является следующий уникальный случай из нашей практики. Один из тренирующихся по неосторожности пролил на себя кипяток, получив при этом сильный ожог половины бедра. Он среагировал на это следующим необычным образом: на фоне болевого шока взял в руки тренажёр «Око» (человек находился вдали от благ цивилизации и не имел возможности вызвать «скорую») и, стараясь не думать об ожоге, начал выполнять упражнения. Свои упражнения он сочетал с дыхательной гимнастикой. В результате, казавшаяся нестерпимой боль от ожога, стала хоть и

постепенно, но довольно быстро отступать. Со слов пострадавшего, ему удалось погасить болевой «очаг», прежде всего, в своей голове. Следует отметить, что это был взрослый, личностно сформировавшийся человек, с ярко выраженным самообладанием, при этом считающий, что ощущение боли можно контролировать, если правильно мыслить и поступать.

В психолого-педагогическом аспекте представленный опыт иллюстрирует особую, определяющую (в соответствии со свойственной человеку апперцепцией [18]), значимость имеющегося у человека опыта, а также первой мысли, появившейся при наступлении стрессовой ситуации, что нередко приобретает жизнесохраняющее значение. «Апперцептивный» ракурс составляет одно из наиболее актуальных направлений осмысления и систематизации накопленного человечеством опыта безопасной жизнедеятельности, в том числе, в аспекте педагогического формирующего жизнебезопасную компетентность сопровождения. Перспективы наших дальнейших исследований непосредственно связаны с указанным направлением.

Как это следует из вышеизложенных значимых для нас методологических оснований, для того чтобы модели конструктивного поведения с использованием тренажёра «Око» сыграли свою психотерапевтическую позитивную роль при переживании в воспоминаниях психотравмирующих ситуаций, тренирующиеся должны подходить к занятиям с тренажёром с определённым психологическим настроем.

Для этого, на практике нами стали использоваться вопросы анкетирования, контекстная цель которых как раз и состоит в формировании необходимого психологического настроя на работу с тренажёром.

Перечень данных вопросов включён в методическое описание (в качестве вопросов для саморазвития):

1. При работе с тренажёром «ОКО» Вам удалось войти в состояние покоя, созерцания, отсутствия мыслей?
2. Во время глубокого дыхания и осознанности в настоящем моменте ваши ощущения как-либо менялись?
3. Удалось ли вспомнить и проработать какую-то стрессовую ситуацию из Вашей жизни в прошлом во время наблюдения за маятником?
4. Если да, то сопровождалось ли это яркими эмоциями?
5. Становилось ли вам лучше (или, наоборот, дискомфортнее) после занятия с тренажёром?
6. Если у Вас перед началом занятий с тренажером «ОКО» было нервное или тревожное состояние, испытали ли Вы облегчение и успокоение в дальнейшем?
7. Подумайте и скажите, изменилось ли Ваше восприятие каких-либо событий, которые вспомнились Вам во время занятий с тренажером после занятий?

В начале *второго этапа* исследования психокорректирующих возможностей применения тренажёра «Око» была сформирована группа добровольцев. При этом им говорилось о предназначении тренажёра «Око» только в качестве средства улучшения зрения. Иными словами, на задаче коррекции эмоциональных травм, так же как в ходе предыдущего этапа эксперимента, специального акцента не делалось.

Всех привлечённых на втором этапе объединял юношеский возраст, а также совместное посещение и активное участие в культурных практиках (руководитель О. Н. Малеев): в рамках функционирования при гимназии № 4 молодежно-подросткового

клуба «Струна», реализации проекта коворкинг «Творешник», а также ориентированного на летне-осенний период проект «Астроархеология в древней Сибири».

Всего участие на этом этапе приняли 9 человек. Работа с тренажёром носила такой же характер, как и на предыдущем этапе. Участники ежедневно фиксировали любого рода изменения, связанные со зрением и ежедневно вносили их в специально созданную и открытую для них на Google-диске таблицу, доступ к которой был у каждого участника проекта. Впоследствии, данные из этой таблицы были проанализированы, систематизированы и представлены одной из участников эксперимента Ульяной Кочетковой на XXVIII Всероссийском конкурсе-конференции одарённых школьников Intel-авангард 2019 в г. Москва.

Необходимо отметить что, в отличие от участников предыдущего этапа, данные 9 человек регулярно, по два раза еженедельно по вечерам (по вторникам и пятницам) встречались в гимназии № 4 в рамках творческих вечеров молодежно-подросткового клуба «Струна». И, среди прочих занятий в клубе, участвовали в обсуждениях, где делились впечатлениями и результатами от работы с тренажёром «Око».

Соответствующее плотное исследовательское взаимодействие осуществлялось в течении около полугода. И, хоть главный акцент в результатах отводился коррекции зрения, была обнаружена высокая эффективность самокоррекции участниками эксперимента большого спектра серьёзных эмоциональных переживаний, а инструктором наработан богатый опыт мировоззренческо-соучаствующего сопровождения практики применения тренажёра «Око» (в связи с теми его возможностями, которые связаны с коррекцией именно психологических проблем).

Но всё-таки главное, на тот период времени, - специально был проанализирован такой важный из показателей эффективности психокорректирующей работы пациента с тренажёром «Око» фактор, как динамика изменения остроты зрения.

Так, в ходе бесед выяснилось, что у всех пациентов дни заметных подъёмов или снижений показателей зрения оказывались связанными с яркими эмоциональными событиями в их жизни. Причём характер восприятия событий (их значимость, стрессовый фон) анализировались в аспекте проработки факторов тревожности, психотравм в ходе работы с тренажёром «Око».

Приведём лишь некоторые примеры.

Марк Мокринский, 15 лет. 12 января наблюдался резкий подъём на диаграмме результативности зрения. В этот день состоялось его выступление с театральной постановкой, к которой он готовился более года. По его словам, предстоящее выступление было для него серьёзным душевным и духовным испытанием. Однако многие факторы фобий ему удалось проработать именно в процессе занятий с тренажёром «Око».

Екатерина Черкасова, 21 год. Её индивидуальный график отличался особенно выраженными спадами и ростом показателей зрения. У девушки, на момент участия в исследовании, проходила сессия в медицинском университете, наблюдалось состояние стресса и нервного перенапряжения. Сессия, кстати, была сдана успешно. Девушка отметила, что в ходе работы с тренажёром она успокаивалась, достигала состояния глубокой медитации, что, безусловно, и сыграло свою определённую решающую роль в подготовке к экзаменам.

17 января в молодежном центре «ВЕСТА» был организован творческий вечер руководителя клуба «Струна», Олега Малеева. На авторский концерт «Живое слово под струны гитары»⁸ были приглашены все участники эксперимента. И в результате, - довольно заметный рост показателей зрения наблюдался у большинства присутствовавших на этом вечере (7 человек из 9). Участники заявили, что получили массу положительных эмоций, ярких впечатлений; песни, по их отзывам, на авторском вечере были наполнены глубоким смыслом и трогательными эмоциями.

Взросшее акцентирование внимания на позитивных аспектах событий, их духовной составляющей, желание и умение строить доброжелательные отношения стали заметной чертой участников эксперимента.

Отмеченному эффекту предшествовал комплекс мероприятий, которые, учитывая принятый в настоящем исследовании категориальный аппарат, мы называем культурными практиками, перечень которых и определит структуру подачи дальнейшего материала.

При описании культурных практик ключевыми для нас выступают следующие критерии самоидентификации: осознание и принятие себя как личности; адекватность социальных ожиданий; выраженность мотивов и представлений, связанных с будущим; сформированность и осознанность норм поведения и нравственных принципов (*например, соответствующие деструктивные признаки – существование по групповому нравственному нормативу, базируясь на групповое «Мы», не дифференцируя личные права и обязанности, ориентируясь на «групповую совесть», поруку*); ориентация поведения (*например, соответствующие деструктивные признаки – нереплексивное следование внешнему принуждающему влиянию, несамостоятельность, превалирование приспособленческих реакций, стремление к признанию в своей среде через физическую силу, агрессию, асоциальные формы поведения*).

В отношении последнего критерия (*ориентация поведения*) заметим, что в качестве примера нами представлены деструктивные признаки данного критерия. Соответствующие конструктивные признаки прямо противоположны им и все вместе в той или иной степени характеризуют фигурирующую в гипотезе исследования и особо значимую для нас доброжелательность коммуникативной жизненной установки.

Представленный комплекс критериев самоидентификации базируется на принятии самоидентификации в качестве высшей психологической функции. Самоидентификация – это переживание себя в социокультурном Другом, в единстве интеллектуального и аффективного, личностного и средового, характеризующем, согласно Л.С. Выготскому, переживание [19-21]. Если говорить совсем обобщенно, то самоидентификация выступает как переживание субъектом себя в социокультурном Другом [1]. Также ключевым для нас является понимание того, что уровень самоидентификации непосредственно связан с уровнем самоактуализации [1], в частности уровнем самореализации (например, в профессиональной деятельности, в различных видах непрофессионального творчества, в общественной жизни общества и т.п.).

Тезисное обобщение опыта *культурных практик* составляет кульминационный и, одновременно, завершающий этап представляемого исследования. Для того чтобы

⁸ Вечер авторской песни Олега Малеева 17.01.2019 <https://vk.com/event176464453>

обобщение опыта раскрывало его корреляцию с исследуемым психотерапевтическим эффектом применения тренажёра «Око», описание будет структурировано не только акцентами на *критериях самоидентификации*, но и сферах *самореализации испытуемых*, а также *духовно-мировоззренческом* ракурсе культурных практик.

1. Культурная практика «Молодежно-подростковый клуб «Струна»⁹ (на базе гимназии № 4)».

Формат деятельности клуба связан с проведением два раза в неделю встреч всех желающих, в основном подростков старшего школьного возраста и студентов (несколько участников представляют разные учебные заведения города). Встреч для общения «за чашкой чая», и песен под гитару, и для обмена опытом, а также, для проведением мастерских в области рисования (несколько участников – студенты Красноярского Суриковского художественного училища). На встречах презентуются участниками в основном свои авторские произведения – картины, проза, стихи, песни, причем, ряд из них костяк клуба хорошо знает и они поются всеми вместе. В перерывах между пением и мастер классами происходит дружеское общение, чаепитие. Автором многих песен является упоминаемый ранее школьник Марк Мокринский¹⁰, его друг Иван Бушин, студенты музыкального колледжа Михаил Вахромеев и Михаил Захарченко, и др., а также руководитель клуба Олег Николаевич Малеев¹¹. Дискурс песен руководителя клуба одной фразой можно обозначить как «песни, заставляющие думать». Тематика их связана с природой человеческого сознания, его мировоззрением, предназначением, поискам смысла жизни, а также песни-сказания о Матушке-Земле, о России, ее судьбе, ее миссии. Непосредственно духовно-мировоззренческому опыту, необходимому для коррекции психологических травм, связанных с межличностными отношениями (обида, разрыв отношений, утрата близких, предательство, обман и т.п.) способствует соответствующий конструктивный мировоззренческий дискурс большинства песен и направляющее влияние руководителя клуба в процессе общения, общая дружелюбная приветливая обстановка. Дискурс произведений молодых авторов обусловлен юношескими переживаниями, проблемами одиночества, непонимания, жизненными ценностями и целями, влюблённостью. Открытость общения, искренность, поощрение каждого мнения, особенно новых участников клуба и гостей, значительно коррелируют по смыслу с теми маркерами самоидентификации, которые представлены ранее, что особенно справедливо в отношении нравственных принципов и межличностных отношений.

Самореализация участников клуба как раз и обусловлена собственно представлением продуктов своего творчества – новыми стихами, прозой, картинами, пением и игрой на гитаре. А также, становлением в качестве члена дружеского коллектива, нацеленного не только на деятельность клуба «Струна»: все участники в большей или меньшей степени задействованы в других проектах под руководством О. Н. Малеева, а также общественной жизни своего учебного заведения, городских общественных мероприятиях, профориентации.

⁹ Ссылка на сайт молодёжно-подросткового клуба «Струна» <https://gitaragimn4.jimdofree.com/>

¹⁰ <https://gitaragimn4.jimdofree.com/%D0%BD%D0%B0%D1%88%D0%B8-%D0%B2%D0%B5%D1%87%D0%B5%D1%80%D0%B0-1/2019-%D0%B3%D0%BE%D0%B4/>

¹¹ <https://oleg-maleev.jimdosite.com/>

Что касается участников эксперимента с тренажёром «Око» то, как отмечалось ранее, в период проведения эксперимента его участники делились мнениями о его результатах во время встреч в клубе, которые создавали для обсуждения самые благоприятные условия.

2. Культурная практика «Молодёжное объединение «Творешник»»¹².

Группа создана из той же команды молодежно-подросткового клуба "Струна". Участники объединения, как и рассказывалось ранее, - это учащиеся разных школ, ВУЗов и училищ города Красноярска. Многие из них музыканты, есть люди пишущие стихи и прозу. Есть среди ребят и юные художники, ныне обучающиеся в Красноярском Суриковском художественном училище. Встречами по вечерам общение не ограничивается. В данное время, конец 2019 - начало 2020 года, ребята увлечены идеей создать на базе МАОУ Гимназии №4, пространства для коворкинга - объединения творческой молодежи города Красноярска. Сейчас они активно работают над созданием заявки для президентского гранта.

Суть их проекта - создание коворкинга, - пространства для развития творческого потенциала молодежи г. Красноярска (преимущественно правобережья) по нескольким разным направлениям: Художественная мастерская, Медиа школа, Литературная мастерская, Театральная мастерская, Музыкальная репетиционная точка.

Целевая аудитория будущего коворкинга будет состоять из молодежи г. Красноярска, нуждающейся в пространстве для развития своего творческого потенциала. Так в городе Красноярск для молодых начинающих музыкальных групп практически нет доступных мест для репетиций. Те, что есть, очень дороги по цене аренды для начинающих музыкантов. То же и с молодыми художниками, которым необходимо место для работы, встреч, общения и обмена опытом. Пространство, в котором будут работать художники, легко трансформируется, по концепции коворкинга, в пространство медиа-школы, где будут оттачивать своё мастерство юные начинающие журналисты. Это же пространство, по четко составленному расписанию, легко могут использовать и театральные команды. Здесь же можно будет, по замыслу ребят, проводить лектории, встречи с интересными людьми, презентации.

Самореализация участников проекта была обусловлена освоением ряда новых видов деятельности, в том числе в качестве их создателей. В ходе работы над заявкой на грант¹³, участники молодежного клуба напрямую столкнулись с непростыми, подчас никогда ранее нерешаемыми задачами – это и моделирование пространства будущего коворкинга, это и составление программ работы различных направлений деятельности будущего объединения, это и продумывание нюансов будущего расписания и многое-многое другое. Порой вечерние встречи в клубе превращались в жаркие споры, в мозговой штурм. Всё это многих вынуждало, покинув привычную «зону комфорта» самоидентифицироваться в новых для себя ролях. Признаться, смогли не все. Но тот, кто справился, испытал истинное удовлетворение от чувства победы над собой. Над своими страхами, комплексами, неверием в себя. И тренажер «ОКО» в привычной ежедневной практике незримо, но эффективно помогал достигать поставленные цели.

¹² Группа «Молодёжное объединение «Творешник»» в сети Facebook: <https://www.facebook.com/groups/468516160445945/>

¹³ Сайт фонда президентских грантов: <https://xn--80afcdbalict6afooklqi5o.xn--p1ai/>

Обобщая эту культурную практику, хочется отметить: непосредственно духовно-мировоззренческому опыту, необходимому для коррекции социально обусловленных психологических травм благоприятствует совместное решение достаточно сложных задач, требующих межличностного взаимодействия, кооперации, что неизбежно связано с необходимостью преодоления различных конфликтных факторов. Само пространство с его объёмностью, многоаспектностью деятельности, открытостью является своеобразным формирующим универсальным фактором для конструктивного «прохождения» социальных конфликтов.

3. Культурная практика «Астроархеология в древней Сибири».

Это ещё одно немаловажное и, даже, в чем-то ключевое направление деятельности молодежно-подросткового клуба «Струна». Наиболее активные участники клуба, и, что немаловажно, их родители, объединены совместными экспедициями в Хакасию, на горную гряду Хакасских Сундуков, которые организует на протяжении последних пяти лет (с 2014 года) руководитель клуба Олег Николаевич Малеев.

Так случилось, что О.Н. Малеев, сам ранее принимал участие в работе двух полевых сезонов (2012 и 2013 г.г.) научных археологических экспедиций под руководством д.и.н., сотрудника института археологии и этнографии СО РАН, академика РАЕН Ларичева Виталия Епифановича¹⁴. А с 2014 года, когда жизнь их научного руководителя Ларичева В.Е., на 83 году жизни трагически оборвалась, стал организовывать и проводить детские научно-исследовательские экспедиции, постоянно привлекая к сотрудничеству не только самих детей, но и их родителей.¹⁵

В условиях полевых лагерей возможностей для самоидентификации для всех участников было очень много. Сразу, по приезду на место и установки палаток, - традиционный общий сбор, где каждый, добровольно выбирал себе роль в жизни отряда. Кто-то становился ответственным за постоянное пополнение запаса дров, кто-то брал на себя миссию отслеживать постоянно запасы питьевой воды, кто-то брал на себя ответственность помогать в приготовлении пищи на костре и т.д. и т.п. И надо было видеть, с какой ответственностью ребята относились к взятым на себя обязанностям. В моменты походов, подъёмов в горы сильные ребята не стремились вперёд, а внимательно смотрели за теми, кому подъём давался нелегко, и вовремя приходили на помощь. Взаимоотношения, которые закладывались еще в городе на встречах по вечерам в клубе, здесь, в экспедиции, обогащались новыми порой очень трогательными эмоциями и впечатлениями, некоторые из которых воплощались в авторские песни самих ребят.

Неизгладимый след в душах участников экспедиций оставляло соприкосновение с древним культурным наследием прежних эпох запечатленных в наскальных рисунках. Ребята учились по стилю писаниц различать разные культурные пласты: таштыпскую, тагарскую, окуневскую культуры. Благо, Хакасские менгиры и лимбы самими собой давали им такую возможность. Невольно воскресала мифологема запечатленная на камнях. Всё это, безусловно, оказывало влияние на нравственные принципы, и не просто оказывало влияние, а формировало глубокое личностное

¹⁴ Сайт музея-заповедника «Сундуки»: <https://mzsunduki.jimdofree.com/>

¹⁵ Деятельность этих полевых лагерей хорошо освещена в группе в сети ВК <https://vk.com/club94399070>

переосмысление всего увиденного и услышанного. Всё пережитое в Хакасии, непосредственно отражалось на самоидентификации себя как личности, а для некоторых впоследствии повлияло на их профессиональную самореализацию (несколько человек после экспедиций серьезно занялись археологией).

Таким образом, самореализация участников проекта в рамках этой культурной практики обусловлена освоением большого спектра навыков успешного проживания в негородских условиях, становления в качестве компетентных научных исследователей (многие результаты школьников нашли отражение в выступлениях на конференциях, научных публикациях и опубликованы на сайте музея-заповедника «Сундуки» в разделе «Работы школьников»¹⁶

Непосредственно духовно-мировоззренческому опыту, необходимому для коррекции социально обусловленных психологических травм, способствовал дискурс древней мифологии, изучаемой в ходе исторических и археологических исследований: он связан с понятиями добра и зла, примерами прощения, открытости, значимости духовного роста, доброжелательного отношения ко всему, что окружает человека. Духовно-мировоззренческому опыту также благоприятствовали преодоление трудностей походной жизни, режим тренировок тела в условиях хакасского лета.

Заключение

1. Применение тренажёра «Око» оказывает позитивное влияние на эмоциональное и психическое состояние человека в результате проявляющейся в этом случае билатеральной стимуляции работы полушарий мозга, способствующей устранению постстрессовых нейрофизиологических факторов, а также в результате релаксирующего воздействия ритмических движений глаз, возникающего естественным образом состояния осознанного присутствия.

2. Применение тренажёра «Око» оказывает позитивное влияние на самокоррекцию пациентом психологических травм, особенно при условии духовно-педагогического сопровождения занятий на тренажёре, а именно при формировании у пациента мировоззренческого потенциала работы с социальными факторами, вызвавшими психотравму, проявляющимися, в свою очередь, на определённом этапе непосредственной работы с тренажёром как подавленные воспоминания человека, руминации, с которыми пациенту становится сложнее справляться при увеличении времени «удерживания» состояния осознанного присутствия.

3. Тренажёр «Око» может быть интегрирован в практики осознанного присутствия Mindfulness, например в 8-шаговую программу МВСТ [22], которая показала свою эффективность даже в отношении больных шизофренией и шизоаффективными расстройствами. С другой стороны, практики осознанного присутствия Mindfulness могут существенно обогатиться возможностями работы на тренажёре «Око», а именно потенциалом глазодвигательных реакций, раскрытых в рамках исследования метода EMDR (Фрэнсин Шапиро) и связанных с эффектами билатеральной стимуляции работы полушарий мозга, благодаря чему разрушается нейронная капсула памяти, в которой содержится информация о трагичном событии или тяжёлом переживании. Также Mindfulness-подход, учитывая представленный в настоящем исследовании опыт мировоззренчески-педагогического сопровождения использования тренажёра «Око», мог бы получить своё принципиально новое развитие,

¹⁶ Сайт музея-заповедника «Сундуки» <https://mzsunduki.jimdofree.com/>

вернувшись к своим истокам, связанным с пониманием духовно-нравственных детерминант проблем человека.

4. В качестве ключевых критериев готовности тренирующегося к эффективному освоению психотерапевтических возможностей тренажёра «Око» выступили продуктивность самореализации индивида в различных сферах профессионального и непрофессионального творчества, а также такие критерии самоидентификации в качестве высшей психологической функции человека, как осознание и принятие себя как личности, адекватность социальных ожиданий, ориентация поведения (в том числе доброжелательность коммуникативной жизненной установки), идентификация себя по полоролевым признакам, отношение к противоположному полу, семейной жизни и воспитанию детей, выраженность мотивов и представлений, связанных с будущим, сформированность и осознанность норм поведения и нравственных принципов.

5. Комплекс культурных практик (молодёжно-подростковый клуб «Струна», «Молодёжное объединение «Творешник»», «Астроархеология в древней Сибири»). благоприятствует формированию готовности тренирующихся к эффективному использованию психотерапевтического потенциала тренажёра «Око», связанного с коррекцией психологических травм, обусловленных, прежде всего, межличностными отношениями. Гипотеза исследования получила своё подтверждение.

Список литературы

1. Дьяков Д. Г., Малаховская Е. С. Методика исследования функциональной структуры самоидентификации : учебно-методическое пособие. Минск, 2018. 106 с.

2. Garay C. J., Korman G. P., Keegan E. G. Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) and the 'third wave' of cognitive-behavioral therapies (CBT) // Vertex. 2015. Vol. 26, № 119. P. 49–56.

3. Hayes S. C. Jacobson N. S., Follette V. M., Dougher M. J. Content, context, and the types of psychological acceptance // Acceptance and change: Content and context in psychotherapy. Reno, NV: Context Press, 1994. P. 13–32.

4. Hunot V., Moore T. H., Caldwell D. Mindfulness-based 'third wave' cognitive and behavioural therapies versus other psychological therapies for depression // Cochrane Database of Systematic Reviews. 2010. № 9. P. 25–38. DOI: 10.1002/14651858.CD008704

5. Siegel D. The Mindful Brain: Reflection and Attunement in the Cultivation of WellBeing. New York: Norton, 2007. 387 p.

6. Дьяков Д. Г. Практики осознанности в развитии когнитивной сферы: оценка краткосрочной эффективности программы Mindfulness-Based Cognitive Therapy // Консультативная психология и психотерапия. 2019. № 1. С. 30–47. DOI: 10.17759/cpp.2019270103

7. Дьяков Д. Г., Слонова А. И. Практики осознанности в развитии самосознания, коррекции и профилактике его нарушений // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. 2016. № 3. С. 377–387.

8. Kabat-Zinn J. Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness. New York: Delacourt, 1990. 720 p.

9. Bishop S. R., Lau M., Shapiro S. Mindfulness: A Proposed Operational Definition // Clinical Psychology: Science & Practice. 2004. Vol. 11, № 3. P. 230–241. DOI: 10.1093/clipsy.bph077

10. Brown K. W. Ryan R. M. The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being // Journal of Personality and Social Psychology. 2003. Vol. 84, № 4. P. 822–848. DOI: 10.1037/0022-3514.84.4.822
11. Гуров В. А., Казин Э. М., Белоногова Е. В. Динамика некоторых показателей психофизиологического развития младших школьников во взаимосвязи с уровнем и структурой тревожности // Валеология. 2014. № 2. С. 11–16.
12. Прахин Е. И., Гуров В. А., Пономарева Э. В. Психосоматические особенности детей в медико-педагогическом мониторинге здоровьесформирующей деятельности школ // Гигиена и санитария. 2018. № 7. С. 635–641.
13. Шапиро Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз: основные принципы, протоколы и процедуры / пер. с англ. А. С. Ригина. М. : Независимая фирма «Класс», 1998. 496 с.
14. Кочетков М. В. Духовные и оздоровительные особенности занятий цигун в сравнении с физкультурой (на примере Фалунь Дафа) // Психологическое здоровье человека: жизненный ресурс и жизненный потенциал : материалы II-й Междунар. науч.-практ. конф. Красноярск : КрасГМУ, 2015. С. 217–222.
15. Кочетков М. В. Подходы к реализации комплексного реформирования воспитательной работы в ОВД // Психопедагогика в правоохранительных органах. 2009. № 1. С. 29–34.
16. Gedvygaite J., Andrejeva J., Bikuliciene R., Zuravliova T. Efficiency of Tai Chi for Patients with Parkinson's Disease // Proceedings of the III International Scientific and Practical Conference “Psychological Health of the Person: Life Resource and Life Potential”. Krasnoyarsk, 2017. P. 336–348.
17. Цирульников А. М. Система образования в этнорегиональном и социокультурном измерениях. СПб. : Агентство образовательного сотрудничества, 2007. 288 с.
18. Бим-Бад Б. М. Апперцепция как категория наук о воспитании // Новое в психолого-педагогических исследованиях. 2008. № 3. С. 18–40.
19. Выготский Л. С. Собрание сочинений: В 6 т. Т. 2. М. : Педагогика, 1982. 504 с.
20. Выготский Л. С. Собрание сочинений: В 6 т. Т.3. М. : Педагогика, 1983. 368 с.
21. Выготский Л. С. Собрание сочинений: В 6 т. Т.4. М. : Педагогика, 1984. 400 с.
22. Davis L. W., Lysaker P. H., Kristeller J. L., Salyers M. P., Kovach A. C., Woller S. Effect of mindfulness on vocational rehabilitation outcomes in stable phase schizophrenia // Psychol Serv. 2015. Vol. 12, № 3. P. 3–12.

Сведения об авторах

Малеев Олег Николаевич, гимназия № 4; адрес: Российская Федерация, 660122, г. Красноярск, ул. Пионерской правды, 5; тел. +7 (983)5047539; e-mail: crs-kr@mail.ru

Титов Валерий Александрович, гимназия № 4; адрес: Российская Федерация, 660122, г. Красноярск, ул. Пионерской правды, 5; тел. +7 (923)7589890; e-mail: titicaca14.09.48@yandex.ru

Кочеткова Ульяна Максимовна, гимназия № 4; адрес: Российская Федерация, 660122, г. Красноярск, ул. Пионерской правды, 5; тел. +7 (908)0250813; e-mail: om1973@list.ru

УДК 61:364-322(571.51)

**ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ И СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ
ПРОГРАММЫ МЕДИЦИНСКОГО ДОБРОВОЛЬЧЕСТВА В КРАСНОЯРСКОМ
КРАЕ**

*Миронова Алёна Андреевна, Городская Юлия Александровна,
Ковалева Татьяна Бориславовна*

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

Аннотация. В Красноярском крае стремительно развивается медицинское добровольчество, из чего следует, что данное движение востребовано как участниками движения, так и организациями, предоставляющими площадку для осуществления волонтерской деятельности. Для дальнейшего развития движения необходимо оценить и проанализировать эффективность программы добровольчества в Красноярском крае.

Ключевые слова: медицина, медицинское добровольчество, волонтерство.

**FORMATION PRINCIPLES AND STRATEGIC PLANNING OF MEDICAL
VOLUNTEERING PROGRAM IN KRASNOYARSK TERRITORY**

*Mironova Alyona Andreevna, Gorodskaya Julia Alexandrovna,
Kovaleva Tatyana Borislavovna*

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

Abstract. Medical volunteering is rapidly developing in Krasnoyarsk Territory, i.e. this movement is in demand both among the participants of the movement and among the institutions providing a platform for volunteering. It is necessary to evaluate and analyze the effectiveness of volunteering program in Krasnoyarsk Territory for its further development.

Keywords: medicine, medical volunteering, volunteering.

Невозможно достоверно сказать, в какой момент началось формирование добровольчества в Российской Федерации. По всей стране школьники и студенты занимаются добровольчеством и волонтерством на протяжении уже многих лет. Однако оформление единого движения началось после послание президента РФ от 12.12.2013 о том, что необходимо возродить традиции милосердия путём создания широкого добровольческого движения, при этом поощряя самих участников при поступлении в учебные заведения.

И уже в 2014 году по итогам ряда совещаний в Министерстве здравоохранения Красноярского края определены пилотные учреждения для запуска программы школьного медицинского добровольчества. Ими стали КГБУЗ «Краевая клиническая больница», КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой

медицинской помощи им. Н.С. Карповича», КГБУЗ «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства», КГБУЗ «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер им. А.И. Крыжановского». В дальнейшем к программе подключились и другие медицинские учреждения Красноярского края. В этом же году 116 учащихся-волонтеров в рамках «Школы медицинского добровольчества» начали осуществление своей деятельности. Ключевым стал 2015 год, когда в правилах приема ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого вводится начисление 5 баллов к общему количеству конкурсных баллов за осуществление волонтерской деятельности в медицинской организации. Благодаря этому был отмечен значительный скачок в количестве волонтеров и добровольцев в период с 2015 по 2017 год (рис. 1).

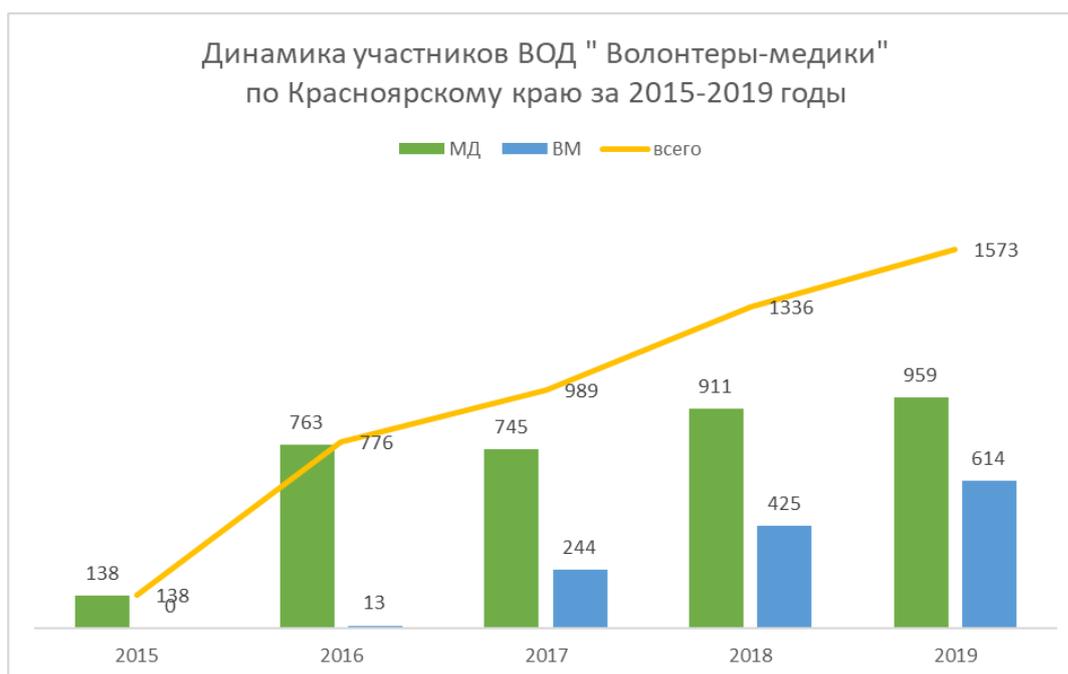


Рис. 1. Динамика участников ВОД «Волонтеры-медики» по Красноярскому краю за 2015-2019 годы.

В 2018 году к программе медицинского добровольчества Красноярского края были подключены все регионы СФО, что стало возможным благодаря выигранному гранту Росмолодежи. В настоящий момент существует межведомственная программа «Развитие добровольчества (волонтерства) в Красноярском крае в 2019—2024 годы», которая ставит своей целью совершенствование межведомственного взаимодействия в сфере развития добровольческого движения в Красноярском крае, вовлечение в деятельность граждан всех возрастов, проживающих на территории Красноярского края. Программа включает мероприятия, направленные на ресурсную поддержку, обучение, нематериальное стимулирование участников добровольческих инициатив, проведение конкурсов на получение этими участниками различных форм поддержки и вовлечение граждан всех возрастов.

Для оценки эффективности медицинского добровольчества в Красноярском крае было проведено анкетирование 112 человек, которые проходили программу волонтерства в 2015—2016 годах. Большинство опрошенных в возрасте 21 года (72,7%) и учатся на IV курсе Красноярского государственного медицинского университета (77%) на момент проведения анкетирования. Опрошенные обучаются на различных

специальностях: 63,6% обучаются по специальности лечебное дело, по специальности педиатрия и стоматология проходят обучение равное количество опрошенных по 13,6%, остальные учатся на иных медицинских специальностях или закончили медицинский техникум. 100% опрошенных ответили, что изначально планировали поступать в медицинский университет.

На базе Красноярской краевой клинической больницы и ФГБУ ФСНКЦ ФМБА России волонтерство проходили по 27% респондентов на каждое учреждение, 18% работали на базе КГБУЗ №20, в КМКБ РЖД—9%. Остальные опрошенные работали в БСМП, КМДКБ №1 и Сосновоборской городской больнице по 5% опрошенных.

Для получения дополнительных баллов за медицинское волонтерство при поступлении в медицинский ВУЗ было необходимо проработать не менее 100 часов. 60% респондентов отработали от 100 до 200 часов, 5% отработали более 200 часов и 35% отработали менее 100 часов.

Большинство опрошенных (77,3%) утверждали, что отсутствие дополнительных баллов при поступлении не поменяло бы их выбор стать волонтером.

На вопрос о том, что волонтерам категорически не понравилось за период работы ответили следующее: «понравилось все» 30%, «неосведомленность медицинского персонала» 27%, «недоброжелательное отношение пациентов» 17%, «недоверие со стороны медицинского персонала» 15%, «неподходящее время для работы» 11%.

У 92% опрошенных не было мыслей прекратить волонтерскую деятельность во время её осуществления, из оставшихся 8% только половина людей прекратила работу. Остальных остановили такие факторы, как потраченное время и дополнительные баллы при поступлении. 55% опрошенных заявили, что ни при каких обстоятельствах не бросили бы волонтерскую работу, в то время как для 34% людей причиной прекратить было бы негативное отношение со стороны персонала и пациентов, а для остальных 11% -нежелание работать в медицинской сфере.

На вопрос о том, что понравилось за время осуществления волонтерской деятельности чаще всего отвечали- работа и общение с пациентами, общение с медицинским персоналом, приобретение уникального опыта и помощь людям.

На настоящий момент недостаточно статистических данных для того, чтобы достоверно оценить эффективность программы медицинского добровольчества. Однако, при этом можно отметить эффективность программы для самих участников, так как она дала им преимущества при поступлении, а также дала возможность пройти первую профессиональную пробу и убедиться в правильности выбора места обучения заблаговременно.

Список литературы

1. О благотворительной деятельности и добровольчестве (волонтерстве) : Федеральный закон от 11.08.1995 № 135-ФЗ [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_7495/ (дата обращения: 12.01.2020).

2. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам добровольчества (волонтерства) : Федеральный закон от 05.02.2018 № 15-ФЗ [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_289772/ (дата обращения: 12.01.2020).

3. Выписка из перечня поручений Губернатора Красноярского края по итогам встречи с делегатами молодежного саммита №55ГП от 16.05.2015 [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Красноярского края : [сайт]. URL: https://kraszdrav.ru/meditsinskaya_pomoshch/volonterskoe_dvizhenie (дата обращения: 12.01.2020).

4. Информационное письмо министерства здравоохранения Красноярского края от 03.04.2014 №08-10/5638 «О развитии волонтерства в здравоохранении» [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Красноярского края : [сайт]. URL: <https://kraszdrav.ru/> (дата обращения: 12.01.2020).

5. Информационное письмо министерства здравоохранения Красноярского края от 16.10.2015 № 71/08-26/18376 «О развитии добровольчества в здравоохранении» [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Красноярского края : [сайт]. URL: <https://kraszdrav.ru/> (дата обращения: 12.01.2020).

6. Правила приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам специалитета, программам магистратуры на 2019/20 учебный год в ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России (новая редакция). Красноярск, 2019. С. 40.

7. Правила приёма на обучение по образовательным программам высшего образования - программам специалитета, программам магистратуры на 2020/2021 учебный год в ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России. Красноярск, 2019. С. 39.

8. Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 28.12.2016 №812-орг. Красноярск, 2016. С. 1.

9. Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 28.10.2016 № 652-орг «О создании условий для добровольческой деятельности». Красноярск, 2016.

10. Положение о волонтерах и волонтерской деятельности от 15.09.2015. Красноярск, 2015. С. 11.

11. Протокол совещания по вопросу развития добровольчества в здравоохранении от 21.10.2015 № 71-162пр. Красноярск, 2015. С. 1.

12. Протокол совещания о развитии волонтерского движения в здравоохранении от 20.05.2014 № 66-пр. Красноярск, 2014. С. 2.

13. Протокол совещания по теме «Школьное медицинское добровольчество» от 23.09.2014 № 135-пр. Красноярск, 2014. С. 2.

Сведения об авторах

Миронова Алёна Андреевна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д.1; тел.+79130300817, e-mail: 2800817@mail.ru

Городская Юлия Александровна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д.1; тел.+79504210698, e-mail: gorodskaya98@mail.ru

Ковалева Татьяна Бориславовна, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022,

г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д.1; тел.+79029767690, e-mail:
kovaleva_tatiana_kras@mail.ru

УДК 613.88+618.1]-055.2

**ОБОСНОВАНИЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ РАЗРАБОТКИ МЕТОДИКИ
ФОРМИРОВАНИЯ НОРМАЛЬНОГО РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ
ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ**

***Сальникова Ольга Владимировна^{1,3}, Борцов Виктор Анатольевич^{1,2},
Фомичева Марина Леонидовна⁴***

*¹Новосибирский государственный медицинский университет,
Новосибирск, Российская Федерация*

²Региональный центр медицинской профилактики, Новосибирск, Российская Федерация

*³Центр охраны репродуктивного здоровья подростков «Ювентус»,
Новосибирск, Российская Федерация*

*⁴Научно-исследовательский институт терапии и профилактической медицины – филиал
Федерального исследовательского центра Института цитологии и генетики Сибирского
отделения Российской академии наук, Новосибирск, Российская Федерация*

Аннотация. Подростковый возраст следует рассматривать как один из наиболее важных периодов в процессе формирования индивидуального физического и психического здоровья населения. Определение факторов риска способствует качественной разработке мер профилактики заболеваний репродуктивной сферы. В ходе исследования были выявлены такие проблемы репродуктивного поведения девушек-подростков Новосибирской области как раннее начало половой жизни, высокий промискуитет, использование рискованных способов предотвращения нежелательной беременности и профилактики инфицирования заболеваниями половым путем, а также тенденция к более поздней реализации репродуктивных планов. Выявлена низкая информированность подростков в вопросах контрацепции, инфекций передаваемых половым путем, что, вероятно, связано с отсутствием надежных источников информации. Предложена разработка методики повышения доступности информации профилактической направленности для родителей девочек и девушек-подростков, для девушек-подростков с целью формирования нормального репродуктивного поведения и сохранения репродуктивного здоровья.

Ключевые слова: подростки, профилактика заболеваний, репродуктивное здоровье, репродуктивное поведение, контрацепция.

REASONING FOR EXPEDIENCY OF DEVELOPING METHODOLOGY FORMING NORMAL REPRODUCTIVE BEHAVIOR OF TEENAGE-FEMALES

Salnikova Olga Vladimirovna^{1,3}, *Bortsov Viktor Anatolievich*^{1,2},
*Fomicheva Marina Leonidovna*⁴

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*

⁴*Research Institute of Therapy and Preventive Medicine - branch of Federal Research Center of
Institute of Cytology and Genetics of Siberian Branch of Russian Academy of Sciences,
Novosibirsk, Russian Federation*

Abstract. Adolescence should be considered as one of the most important periods in the process of population individual physical and mental health formation. Identification of risk factors contributes to qualitative development of measures for the prevention of reproductive diseases. The study identified such problems of reproductive behavior of teenage-females in Novosibirsk region as early onset of sexual activity, high promiscuity, the use of risky methods to prevent unwanted pregnancies and prevention of sexually transmitted diseases, as well as the tendency to implement reproductive plans later. A low awareness of adolescents in contraception and sexually transmitted infections was revealed, which is probably due to the lack of reliable sources of information. The authors propose methodology development for increasing the availability of preventive information for parents of girls and teenage-females, for teenage-females aimed at creating normal reproductive behavior and maintaining reproductive health.

Keywords: adolescents, disease prevention, reproductive health, reproductive behavior, contraception.

Цель исследования. Подростковый возраст следует рассматривать как один из наиболее важных периодов в процессе формирования индивидуального физического и психического здоровья населения [2, 11,15].

Следует отметить, что популяционный уровень здоровья подростков во многом формируется под влиянием различных внутренних и внешних факторов, в том числе зависит от особенностей развития общества, в свою очередь оказывает влияние на здоровье населения в целом и определяет культурный, производственный и репродуктивный потенциал общества [1, 5, 7].

Репродуктивное здоровье подростков формируется на основе репродуктивного поведения, которое должно определяться на семейном уровне, при информационной поддержке системы здравоохранения [3, 8, 9].

В настоящее время в России насчитывается около 14 миллионов детей в возрасте 10-19 лет, что составляет 9,8% от общей численности населения страны. В Новосибирской области число подростков составляет более 261 тысяч человек, и многие демографические проблемы определяются отношением этой группы к деторождению, особенностями их репродуктивного и контрацептивного поведения [12, 13, 14].

Существует необходимость совершенствования системы охраны репродуктивного здоровья девочек и девушек-подростков, основанной на повышении доступности материалов профилактической направленности, необходимых для формирования нормального репродуктивного поведения [4, 6, 10].

Целью исследования явилось определить современные проблемы репродуктивного поведения девушек-подростков города Новосибирска и Новосибирской области. Основные задачи исследования: разработать опросник для определения осведомленности в вопросах репродуктивного здоровья и факторах риска, провести анкетирование девушек-подростков, обратившихся в Центр охраны репродуктивного здоровья подростков «Ювентус».

Материалы и методы. Для определения ключевых проблем репродуктивного поведения девушек подростков была разработана анкета и проведен опрос, в котором приняли участие 238 девушек-подростков в возрасте от 15 до 19 лет, обратившихся в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Центр охраны репродуктивного здоровья подростков «Ювентус», проживающих на территории города Новосибирска и Новосибирской области.

Результаты и обсуждение. В результате исследования были получены следующие данные: большинство (84,5%) опрошенных девушек считают, что знают, что такое репродуктивное здоровье. Разговаривают с родителями или педагогами о репродуктивном здоровье, а именно о беременности, половых контактах, инфекциях, передаваемых половым путем (ИППП), регулярно – 44,1% опрошенных, иногда – 33,2%, никогда не обсуждают с родителями или педагогами данные вопросы – 22,7%.

Большинство (63,4%) опрошенных девушек обсуждают вопросы репродуктивного здоровья со сверстниками. Ведущими темами в подростковой среде являются проблемы ранней беременности (48,7%) и абортов (35,8%), а также обсуждение половых партнеров и контактов – 46,6%.

Отношение к добрачным половым контактам у девушек-подростков преимущественно безразличное (51,3%), положительно к ним относятся – 33,6% опрошенных, отрицательно – 12,2%. Тем не менее, большинство (75,6%) девушек-подростков считают добрачные интимные отношения приемлемыми для себя.

Аналогично предыдущим вопросам, 84,4% опрошенных безразлично относятся к половым контактам своих сверстников (друзей, знакомых и одноклассников), 10,1% – выразили положительное отношение, 5,5% – осуждающее. На момент анкетирования 34,5% подростков имели сексуальный опыт, притом 62,2% из них являлись несовершеннолетними. Лишь 13,4% опрошенных вступили в половые отношения с наступлением совершеннолетия (в 18 – 19 лет); у 4,9% половой дебют состоялся в 14 лет или ранее, у 56,0% – в возрасте 15-16 лет, у 21,9% – в 17 лет, воздержались от ответа – 3,8%. Оптимальным возрастом для полового дебюта опрошенные считают – 17 лет. Реальный средний возраст вступления в половые отношения у девушек-подростков на 12 месяцев меньше – 16,1 лет, притом подавляющее большинство (90,8%) не жалеют о сделанном выборе.

Считают себя достаточно информированными об инфекциях, передаваемых половым путем, 74,4% подростков, 25,6% опрошенных отметили, что мало осведомлены в этом вопросе. Самым известным в подростковой среде заболеванием оказалась ВИЧ-инфекция, ее указали 89,9% опрошенных, на втором месте – сифилис (79,8%), на третьем – гонорея (51,6%), далее – хламидиоз (30,3%), трихомониаз (19,3%) и микоплазмоз (8,8%). Каждый третий (31%) подросток боится заразиться инфекциями, передаваемыми половым путем, 43,7% опрошенных иногда задумываются об опасности заражения, 16,4% – не испытывают волнения, 8,9% – воздержались от ответа.

Большинство (95,8%) опрошенных осведомлены о том, что заразиться инфекциями, передаваемыми половым путем можно во время незащищенного полового контакта, переливания крови (45,4%). Тем не менее, 6,3% опрошенных девушек предполагают, что заразиться данными инфекциями можно во время купания в бассейне или рукопожатия. Также в среде подростков существуют заблуждения относительно профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, например, девушки-подростки считают, что внутриматочная спираль (9,2%) или спринцевание после полового контакта (7,9%) надежно защищают от заражения половыми инфекциями. К счастью, многие респонденты отмечали, что профилактикой инфекций, передаваемых половым путем, является использование барьерных средств контрацепции (87,4%) и воздержание от половых контактов (40,8%).

О средствах контрацепции подростки узнают преимущественно из интернета и СМИ – 81,5%, от родителей – 48,7%, педагогов – 21,4%, от сверстников – 38,2%. Стоит отметить, что в основном подростки выделяли несколько источников информации. Самые известные в подростковой среде средства контрацепции – барьерные, о них осведомлено большинство (94,1%) опрошенных. На втором месте гормональные методы контрацепции – комбинированные оральные контрацептивы (79,8%), далее – внутриматочные средства контрацепции (ВМС) – 42,4%, а также хирургическая стерилизация – 23,9%. Метод прерванного полового акта считают надежным средством контрацепции 27,7% девушек-подростков.

Методы предотвращения нежелательной беременности в паре обсуждали 78,0% девушек, никогда не обсуждали – 8,5%, воздержались от ответа – 13,5%. Большинство (53,7%) сексуально-активных подростков использует барьерный способ контрацепции. Гормональные средства предохранения от нежелательной беременности, а именно комбинированные оральные контрацептивы, предпочитают 7,9% опрошенных. Следует отметить, что календарный метод или прерванный половой акт, как метод контрацепции практикует 28,3%, а 6,1% подростков вступают в половые контакты без предохранения, воздержались от ответа – 4,0%.

подавляющее большинство (84,0%) опрошенных, убеждены в том, что аборт вреден для женского здоровья. При наступлении беременности 71,8% девушек планируют ее сохранение и роды, 9,7% выберут прерывание беременности, 18,5% – затруднились ответить. В рамках данного вопроса девушкам было предложено дать разъяснение относительно их выбора, так 37,4% подростков указывали, что при наступлении беременности до совершеннолетия они скорее выберут её прерывание.

При опросе девушек-подростков наблюдалась тенденция к более поздней реализации репродуктивных планов. Иметь детей до 25 лет планирует лишь 2,5% опрошенных, в возрасте от 25 до 30 лет – 67,2%, от 30 лет и старше – 7,5%. Не планируют иметь детей в течение жизни – 8,8% анкетированных. Девушки, живущие половой жизнью, в 1,2 раза чаще задумываются о репродуктивных планах, чем остальные их сверстницы.

Заключение. Проведенное исследование показало, что поведение девушек-подростков является рискованным для их репродуктивного здоровья. Основными проблемами репродуктивного поведения можно выделить следующие: раннее начало половой жизни, высокий промискуитет, отсутствие надежной контрацепции. Среди факторов риска развития заболеваний репродуктивной сферы особенно выделяются низкая информированность подростков об инфекциях, передаваемых половым путем, и

способах их передачи, невозможность получить достоверную информацию о репродуктивном здоровье. В ходе исследования выявлена тенденция к более позднему возрасту реализации репродуктивных планов. Средний возраст между вступлением девушки в половую жизнь и планированием первой беременности составляет 10 лет. Беременность, наступившая у несовершеннолетней девушки, с большей вероятностью закончится прерыванием.

Указанные факторы и особенности репродуктивного поведения девушек-подростков города Новосибирска и Новосибирской области в будущем способны инициировать неблагоприятный фон для зачатия и вынашивания беременности. Учитывая, низкую информированность подростков о репродуктивном здоровье, важным аспектом профилактики можно выделить разработку методики повышения доступности информации профилактической направленности для родителей девочек и девушек-подростков, для девушек-подростков с целью формирования нормального репродуктивного поведения и сохранения репродуктивного здоровья.

Просветительская деятельность и медицинская помощь подросткам должна осуществляться в тесном контакте специалистов здравоохранения и образования. Решение существующих проблем возможно лишь при интеграции усилий специалистов разного профиля, прежде всего педиатров, акушеров-гинекологов, педагогов, подростковых и семейных врачей, социальных психологов. Только при выполнении всех этих условий, мы сможем полноценно осуществлять профилактику заболеваний репродуктивной сферы и обеспечивать своевременную лечебную помощь, что обязательно благотворно скажется на здоровье будущего поколения.

Список литературы

1. Баранов А. Н. Медико-экологические аспекты физического и полового развития девочек и девушек // Журнал акушерства и женских болезней. 2005. Т. 54, № 1. С. 52–56.
2. Баранов А. А., Намазова-Баранова Л. С., Альбицкий В. Ю. Профилактическая педиатрия – новые вызовы // Вопросы современной педиатрии. 2012. № 11(2). С. 7–10.
3. Борлакова Л. М. Роль совместной деятельности семьи и школы в развитии культуры здоровья школьников // Современный ученый. 2017. Т. 1, № 1. С. 176–178.
4. Буйко М. В. Репродуктивное здоровье девочек-подростков - медицинские и социальные аспекты // Вестник Российского государственного медицинского университета. 2006. № 2 (49). С. 315а–315.
5. Дмитриева Е. В. Средства массовой информации и их влияние на репродуктивное поведение молодёжи в России // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2006. № 4. С. 34–39.
6. Епоян Т. А. Эффективные школьные образовательные программы по репродуктивному здоровью обучающихся // Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2014. № 2. С. 4–13.
7. Захарова Т. Г. Гендерное поведение девушек-подростков и его влияние на репродуктивное здоровье // Здравоохранение Российской Федерации. 2004. № 3. С. 49–51.

8. Каданцева Т. Ю., Петров В. Г., Поляков В. М. Психологические аспекты нарушений репродуктивного здоровья у девушек-подростков города и сельской местности // Acta Biomedica Scientifica. 2004. № 2-1. С. 144–148.
9. Коломейцев М. Г. Немедицинские аспекты охраны репродуктивного здоровья и формирования социально-гигиенической культуры подростков и молодёжи в системе межведомственного медико- психологического взаимодействия // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2006. № 3. С. 9–15.
10. Кротин П. Н. Медико-социальная помощь в охране репродуктивного здоровья девушек-подростков // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2006. № 4. С. 52–59.
11. Можейко Л. Ф. Клинико-психологические особенности личности девушек-подростков в период становления репродуктивной функции // Медицинская панорама. 2003. № 9. С. 45–46.
12. Ониськова О. В., Ющенко Л. А., Коваленко А. О. Раннее начало половой жизни у подростков: причины и следствия // Перинатология и педиатрия. 2015. № 2 (62). С. 98.
13. Пестрикова Т. Ю., Чеснокова Ю. С., Фёдорова В. В. Репродуктивное здоровье и сексуальное поведение современной молодёжи // Медицина. 2003. № 4. С. 60–62.
14. Савельева И. С. Особенности подростковой беременности // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2006. № 5. С. 68–79.
15. Суматохин С. В. Психосексуальное развитие, репродуктивное здоровье и проблемы полового воспитания подростков // Биология в школе. 2011. № 1. С. 57–65.

Сведения об авторах

Сальникова Ольга Владимировна, Новосибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 630091, Сибирский федеральный округ, Новосибирская обл., г. Новосибирск, ул. Красный проспект, 52; Центр охраны репродуктивного здоровья подростков «Ювентус»; адрес: Российская Федерация, 630000, Сибирский федеральный округ, Новосибирская обл., г. Новосибирск, ул. Ленина, 55; тел. +7(913)7104541; e-mail: salnikova.doc@gmail.com

Борцов Виктор Анатольевич, Новосибирский государственный медицинский университет; адрес: Российская Федерация, 630091, Сибирский федеральный округ, Новосибирская обл., г. Новосибирск, ул. Красный проспект, 52; Региональный центр медицинской профилактики; адрес: Российская Федерация, 63012, Сибирский федеральный округ, Новосибирская обл., г. Новосибирск, ул. Кошурникова, д.16/1; тел. +7(983)1382878; e-mail: vabortsov@zdravnsk.ru

Фомичева Марина Леонидовна, Научно-исследовательский институт терапии и профилактической медицины – филиал ФГБНУ «Федеральный исследовательский центр Институт цитологии и генетики Сибирского отделения Российской академии наук», адрес: Российская Федерация, 630112, Новосибирск, ул. Бориса Богаткова, 175/1; тел. +7(383)2784519; e-mail: rcmp@nso.ru

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ

*Томнюк Николай Дмитриевич, Здзитовецкий Дмитрий Эдуардович,
Борисов Роман Николаевич, Кембель Вера Родионовна,
Данилина Елена Петровна*

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

Аннотация. В данной статье авторы делятся своими наблюдениями и воспоминаниями своих наставников о работе хирурга, его личности, теми вопросами, которые хирургу необходимо решать. Немаловажное значение в работе хирурга имеют любознательность и работа рук. Железные нервы, выдержка, спокойствие, терпение, решительность и умение контролировать ситуацию даже в самых сложных ситуациях – вот неполный список черт характера, которыми должен обладать хирург. На нервную систему оперирующего хирурга падают огромные нагрузки, поэтому вопросы деонтологии приравниваются к одному из основных методов лечения. Отношение и взаимоотношение – это основа основ между врачами и больными. Для обеспечения защиты психики больного важное значение имеет коллективная работа всего хирургического отделения. Душевное спокойствие пациента помогает преодолевать большую часть невзгод, встречающихся в процессе хирургического лечения.

Ключевые слова: хирург, деонтология, стресс, операция.

ASPECTS OF SURGICAL DEONTOLOGY

*Tomnyuk Nikolay Dmitrievich, Zdzitovetskiy Dmitriy Eduardovich,
Borisov Roman Nikolaevich, Kembel Vera Rodionovna, Danilina Elena Petrovna*

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

Abstract. In this article, the authors share their observations and recollections of their supervisors on the work of a surgeon, his/her personality, problems a surgeon needs to solve. Curiosity hands manipulations are of great importance in the work of a surgeon. Nerves of steel, self-control, calmness, patience, determination and ability to control any situation is an incomplete list of character traits that a surgeon must possess. Nervous system of an operating surgeon is under huge loads, so deontology issues are one of the main methods of treatment. Attitude and interrelation are the base in relationship among doctors and patients. Mutual work of entire surgical department is important to save patient's psyche. Patient's peace of mind helps to overcome the most difficulties during surgical treatment.

Keywords: surgeon, deontology, stress, operation.

К деонтологии относятся не только правила поведения хирурга, взаимоотношения между врачами и больными, но и некоторые вопросы их становления, подготовки и учёбы. Хирургия на сегодняшний день – одна из ведущих отраслей медицинской науки и важнейший раздел практической медицины, где работа хирурга неразрывно связана с организационными вопросами и научными поисками. И такое единение работы хирурга в сочетании с постоянной заботой о больном обеспечивает наилучший успех в постановке точного диагноза больному, тщательно

проведенной операции и благополучного течения послеоперационного периода [3, 6, 7].

Всё это правильно, так как из этих моментов складывается хорошая работа не только хирурга, но и всего хирургического отделения.

Известно, что чем больше хирург работает, тем большее он видит тяжёлые осложнения, тем больше начинает придавать значение психологическим аспектам взаимоотношений с больными. Исторически эти взаимоотношения никогда не были стабильными, они даже и сейчас не являются таковыми. Здесь многое зависит от состояния медицины, общественного строя, результата врачебного воздействия на пациента. От исхода болезни и поведения хирурга – его умения использовать свой опыт не только во время успехов, но и в период неудач. От хирурга, его умения правильно понять, оценить психическое состояние заболевшего во многом зависит исход болезни и объём той жизненной энергии, которую пациент тратит на борьбу с болезнью и операционной травмой [2, 5, 1].

«Профессия хирурга – это тяжёлый труд, забирающий все помыслы, все силы, - это готовность в любую минуту, отказавшись от личных дел, пойти на помощь заболевшему; - это постоянное творчество и искание; - это своеобразный подвиг, который требует самопожертвования, чистых помыслов, ясности ума – быть чистым нравственно и опрятным физически» - так высказывался великий русский писатель А.П. Чехов. Как видим, в этих словах отражены не только взаимоотношения между больным и врачом, но и требования к личностным качествам, предъявляемые врачу-хирургу [1].

Взаимоотношения врачей и больных волновали общественность давно, из-за недостаточности знаний и малых возможностей врачи испытывали большие страдания за муки пациентов, и даже подвергались высмеиванию и преследованию. Больше всего доставалось хирургам выслушивать горькие упрёки и замечания. Были периоды, периоды столь сложные, что даже рассматривались вопросы о враждующих лагерях. Конечно, теперь с развитием медицинской науки, огромными успехами и преобразованиями в хирургии и вообще в медицине многие проблемы взаимоотношений решены. Однако, ещё остались нерешёнными, уже не столь большие, но чрезвычайно важные, касающиеся стороны долга, поведения и личности хирурга.

Для понимания этих вопросов нужно вспомнить, что такое этика и деонтология вообще. Ещё со времён Аристотеля под врачебной этикой понимали науку, занимающуюся определением «нравственной ценности людских стремлений и поступков в сфере профессиональной деятельности врача». Положительные постфиксы и стремления называли «этическими». И с этим определением в полном соответствии находится понятие «нравственной нормы» – науки о должном в медицине и, в частности, хирургии.

Иными словами, врачебную этику и деонтологию надо понимать, как правила поведения врачей на работе и в обществе, потому что врач всегда и всюду врач, где бы он ни находился. Профессиональная помощь его может потребоваться где угодно, в любое время суток и года [3, 6].

Конечно, отсутствие психологического покоя у больного сказывается на нервной системе, на течении всех патологических и репаративных процессов. Это признанный фактор, который мы не можем не учитывать. Забота о психике больного является более сложной задачей, прежде всего потому, что она в представлении

большинства хирургов не имеет столь существенного значения. Между тем ни научные знания, ни оснащение, ни хирургическая техника не могут устранить некоторые мрачные стороны хирургической работы. Если будут нарушаться правила щажения психики больного, хирург не внушает больному уверенности в благоприятном исходе операции или больной не доверяет хирургу, а в его переживаниях царит ужас и страх – это не может не сказаться на благоприятном течении послеоперационного периода.

Известно, что на тяжёлые патологические процессы важную роль оказывает психоэмоциональный стресс, возникает замкнутая рефлекторная дуга (доминанта по Ухтомскому), которая и поддерживает болезненное состояние. Следовательно, чтобы излечить больного, необходимо прервать эту дугу не только медикаментозным путём, но и уважительным бережливым отношением к его психике. Здесь имеет значение и моральный фактор, и моральное отношение: пациент доверяет хирургу здоровье, жизнь, в ответ – обязанность хирурга оправдать это доверие [2, 5, 7].

Хирургический путь тернист, и вступившим на него необходимо знать, как себя вести, ибо в его работе больше, чем в какой-либо другой профессии, имеет значение личность самого врача-хирурга. Отсюда очень важно, кто должен идти в хирургию и что нужно делать, чтобы стать хорошим специалистом. Эти вопросы стоят перед многими выпускниками медицинских вузов и молодыми специалистами. Ответить на эти вопросы очень непросто. Уместно вспомнить требования, которые предъявлял великий учёный, мыслитель Гиппократ к врачебной профессии: «Всё, что есть в мудрости, всё это есть в медицине, а именно: презрение к деньгам (что немаловажно сегодня), совесть, скромность, простота в одежде, опрятность, уважение, суждения, решительность, изобилие мыслей, знание всего того, что полезно и необходимо для жизни; отвращение к пороку, отрицание суеверия и страха» [7]. Несмотря на многовековую историю, дошедшую до наших дней, в этих требованиях почти мало что изменилось. Требования к врачу-хирургу как человеку особой профессии остаются те же. Особое положение хирурга в ряду медицинских специальностей накладывает на него и особую ответственность, значительно большую, чем на других врачей.

Хирург должен быть не только всесторонне грамотным врачом, но и хорошо развитым интеллигентным человеком, примером поведения культуры и образованности, обладать твёрдостью, целеустремлённостью, но одновременно мягкостью и заботливостью. В народе существует поверье, что хирург должен иметь глаз орла, силу льва, а сердце женщины. Глаза орла – чтобы видеть такие детали, которые для других, обычных людей, не заметны, а для хирурга помогут избрать единственно верный путь; сила льва – чтобы самый напряжённый многочасовой труд не утомлял, не ослаблял, не сделал его менее внимательным и менее энергичным; сердце женщины – быть добрым, нежным, гуманным, но не равнодушным [3, 4].

Равнодушие – это самое плохое, что может быть вообще в характере человека, а для хирурга – это гибель как для самого себя, так и для больного. Он должен учиться и учиться всю жизнь, ибо на первое место ставятся знания, эрудиция и ясный ум, обладающий способностью к синтезу процессов познания. Кто за этим не поспевает, тот неизбежно отстает [5, 7].

Хирургия – это наука и в тоже время искусство, а в этих делах нужны наблюдательная усидчивость, терпение – тренировка для накопления знаний и опыта.

Немаловажное значение имеют интуиция, любознательность, работа головы и рук, последнее сугубо относится к хирургии, но понимается всеми.

Работа головы и рук должна быть синхронной, последовательной: «Нужно работать (оперировать) быстро, но не торопясь» - много раз напоминал наш учитель и наставник профессор Ю.М. Лубенский, - далее «личность хирурга должна внушать уважение не только со стороны больных, но и всего хирургического персонала. Уважение достигается эрудицией, отработанной техникой и отсутствием грубых приёмов, т.е. нежностью в обращении с тканями, что достигается постоянным совершенствованием знаний» [8].

В значительной степени для престижа хирурга имеет его равное вежливое обращение со своими коллегами, особенно с теми, кто по служебной лестнице стоит ниже него. Совершенно недопустимы и резко отрицательно сказываются его грубые оскорбительные замечания, как при обычной работе, так и во время операции. Последнее особенно необходимо подчеркнуть: крики, резкое одёргивание, бросание инструментов во время операции, а порой и ругань – оскорбление своих помощников, операционных сестёр. Такое поведение нередко приходилось наблюдать в некоторых клиниках во время учёбы и стажировки. Хирург тем самым нарушает правила деонтологии, наносит очень большой вред себе и больному. Нервозная обстановка выводит из равновесия не только хирургическую бригаду, но и даже анестезиологов, дело от этого не становится лучше. Здесь уместно вспомнить старинное изречение: «Можно быть скромным, не будучи мудрым, но нельзя быть мудрым, не будучи скромным». Эти слова имеют глубокий смысл, так как смелость и правдивость для хирурга (любого врача) – закон [6, 7].

Надо помнить, что врач-хирург для многих молодых специалистов является эталоном для подражания, и они стремятся этому соответствовать.

Авторитет и уважение хирурга увеличиваются, если он покажет умение признавать свои ошибки, разбирать и анализировать их. В подобных случаях не будет обидно указывать в тактичной форме на ошибки своих помощников, более молодых коллег, правильно относясь к их причинам.

Честность и правдивость должны быть эталоном в работе и жизни, так как ложь – это изъян души, который с профессией хирурга несовместим. Особенно важно также, чтобы во взаимоотношениях с коллегами хирург не допускал лести к себе. Лесть – это тоже ложь, но направленная на выгоду тому, кто льстит.

Выдержка, спокойствие, доброжелательность для хирурга – неотъемлемые черты характера. Они передаются больным, успокаивая их, придают уверенность в хорошем исходе операции. Больной человек, чтобы у него не болело, всегда находится в напряжении. Мы можем считать, что у него болезнь не тяжёлая, операция не серьёзная, но он её ожидает со страхом. Когда подходишь к больному человеку в добром настроении и с доброй улыбкой, говорят, пациенту в палате становится светлее, а на сердце веселее. Улыбка – это флаг работы всего хирургического отделения.

Хирургия – это подвиг, и хирург совершает его ежедневно. Это не только поднимает его личность в глазах людей, но и накладывает определённые обязательства. Хирургом может быть только одержимый своей профессией человек (творец) [6].

В заключение, нам хотелось бы отметить, что для охраны психики пациента, безопасного течения операции и всего послеоперационного периода имеет значение и

душевное равновесие самого хирурга, отсюда и охрана его психики должна быть тоже составной частью деонтологии.

Хирург почти всю жизнь находится в таком напряжении, в котором обычный человек может быть один раз в жизни, поэтому он должен быть всегда в хорошей форме, хорошо подготовленным, использовать в своём арсенале три вида оружия: слово, лекарство и нож – они должны сопровождать его повседневно.

Список литературы

1. Меве Е. Б. Медицина в творчестве и жизни А.П. Чехова. Киев : Госмедиздат УССР, 1961. 288 с.
2. Гупмэн Д. Как думают доктора: Почему врачи ошибаются и как пациент может спасти себя. М. : ЭКСМО, 2008. 320 с.
3. Русаков В. И. Вопросы деонтологии // Основы частной хирургии. В 3 т. Ростов н/Д., 1975, Т. 1. С. 40.
4. Гельман Р. К. Как избежать врачебных ошибок. Книга практикующего врача / под ред. М. А. Осина ; пер. с англ. Ю. Л. Амченкова. М. : Практика, 1994. 203 с.
5. Решетников А. В. Социология медицины : руководство. 2-е изд. доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 863 с.
6. Вагнер Е. А., Росновский А. А., Ягунов П. Д. О самовоспитании врача. М.: Медицина, 1971. 151 с.
7. Петров Н. Н. Вопросы хирургической деонтологии. 5-е изд. Л.: Медгиз, 1956. С. 64.
8. Томнюк Н. Д., Кембель В. Р., Здзитовецкий Д. Э., Данилина Е. П., Белобородов А. А. Памяти Юрия Моисеевича Лубенского (к 90-летию со дня рождения) // Сибирское медицинское обозрение. 2010. № 2. С. 113–116.

Сведения об авторах

Томнюк Николай Дмитриевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79509787208

Здзитовецкий Дмитрий Эдуардович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79135321427; e-mail: zdz64@mail.ru

Борисов Роман Николаевич, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79039218224; e-mail: boron-5@yandex.ru

Кембель Вера Родионовна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79135930084; e-mail: vera.kembel@mail.ru

Данилина Елена Петровна, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +79069124104; e-mail: lenao-1961@mail.ru

**МНЕНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ СРЕДНИХ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ О ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКОВ**

*Хихлич Оксана Станиславовна¹, Борцов Виктор Анатольевич^{1,2},
Фомичева Марина Леонидовна³*

*¹Новосибирский государственный медицинский университет,
Новосибирск, Российская Федерация*

²Региональный центр медицинской профилактики, Новосибирск, Российская Федерация

*³Научно-исследовательский институт терапии и профилактической медицины – филиал
Федерального исследовательского центра Института цитологии и генетики Сибирского
отделения Российской академии наук, Новосибирск, Российская Федерация*

Аннотация. Охрана здоровья школьников является одной из наиболее острых и обсуждаемых вопросов в здравоохранении. Забота о здоровье школьников является важным аспектом в работе педагогических работников и врачей-педиатров участковых. Основными задачами педагогических работников в формировании здорового образа жизни школьников являются просвещение учащихся, формирование мотивационных установок, выбор адекватных средств и методов обучения и воспитания, а также индивидуальный подход к школьникам. Учитывая высокую занятость родителей в трудовой деятельности, именно школа и педагогические работники являются в большинстве случаев основным звеном в воспитании здорового образа жизни школьников.

Ключевые слова: педагогический работник, школьники, охрана здоровья, профилактика заболеваний, здоровый образ жизни.

**OPINION OF PEDAGOGICAL SPECIALISTS OF SECONDARY SCHOOLS ON
FORMATION OF HEALTHY LIFESTYLE AMONG SCHOOLCHILDREN**

*Khikhlich Oksana Stanislavovna¹, Bortsov Viktor Anatolyevich^{1,2},
Fomicheva Marina Leonidovna³*

¹Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russian Federation

²Regional Center of Medical Prevention, Novosibirsk, Russian Federation

*³Research Institute of Therapy and Preventive Medicine - branch of Federal Research Center of
Institute of Cytology and Genetics of Siberian Branch of Russian Academy of Sciences,
Novosibirsk, Russian Federation*

Abstract. Schoolchildren health is one of the most pressing issues under discussion in healthcare. Care for schoolchildren health is an important aspect in the work of teaching staff and district pediatricians. The main teachers' tasks aimed at the formation of healthy lifestyle of students are to educate them, to form motivational attitude, to choose adequate means and methods of training and education, as well as individual approach to students. Taking into account the fact that parents are highly involved in work, it is the school and pedagogical specialists who, in most cases, are the participants in bringing of healthy lifestyle to students.

Keywords: pedagogical specialist, schoolchildren, health protection, disease prevention, healthy lifestyle.

Цель исследования. Приоритетным направлением в системе здравоохранения последние несколько лет является профилактика заболеваний взрослого и детского населения [1, 2, 3].

Формирование здорового образа жизни у детей школьного возраста обеспечивается путем проведения мероприятий, направленных на информирование о факторах риска нарушения здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом [4, 5, 6].

В настоящее время школьный возраст следует рассматривать как наиболее важный период, в котором формируется основа индивидуального физического и психологического здоровья. Дети школьного возраста особенно подвержены воздействию различных биосоциальных факторов способных оказывать негативное воздействие на функции и строение организма, в основном за счет неоптимальных физических и психологических нагрузок, а также несбалансированного питания и других внешних факторов [7, 8, 9].

Для эффективной организации медицинской профилактики со школьниками, важными факторами является взаимодействие с педагогическими работниками в процессе укрепления здоровья школьников, а так же необходимость и целесообразность проведения с педагогическими работниками информационной работы по формированию здорового образа жизни школьников. Эффективность работы по формированию здорового образа жизни школьников во многом зависит от компетентности педагогических работников в вопросах формирования здорового образа жизни [10, 11, 12].

Таким образом, существует необходимость повышения доступности материалов профилактической направленности для детей школьного возраста, при непосредственном активном участии педагогических работников, на основе применения интернет-ресурсов. В связи с чем существует необходимость разработать методы оптимизации организации первичной медицинской профилактики для детского населения школьного возраста и разработки мероприятий по повышению ее доступности [13, 14, 15].

Материалы и методы. Социологическое исследование проводилось методом личного интервью 403 педагогических работников средних общеобразовательных школ по месту работы. Среди них: 11,9% мужчин и 88,1% женщин. Средний возраст опрошенных составил 44 года, средний стаж работы по специальности - 18,6 лет. Высшую квалификационную категорию имеют 35,7% опрошенных педагогических работников, первую – 33,0% и без категории – 31,3%.

Результаты. По мнению большинства опрошенных педагогических работников (74,9%) здоровый образ жизни является фактором укрепления здоровья населения; по мнению 18,6% – является в большинстве случаев; по мнению 5,5% – является, но в некоторых случаях; 0,2% считают, что здоровый образ жизни не является фактором укрепления здоровья населения и 0,7% затруднились ответить.

Большинство респондентов (80,6%) считают целесообразным проведение с населением работы по формированию здорового образа жизни; по мнению 18,4% – проведение работы целесообразно в большинстве случаев; по мнению 0,5% – в большинстве случаев не целесообразно и 0,5% затруднились ответить.

Педагогические работники с различной частотой принимают участие в научных конференциях и семинарах по вопросам здорового образа жизни: всегда – 14,4%; в большинстве случаев – 21,8%; иногда – 45,9%; не посещают – 14,9% и 3,0% респондентов затруднились ответить.

Опрошенные педагогические работники указали, как часто родители учащихся обращаются по вопросам здорового образа жизни: всегда – 6,0%; часто – 21,1%; иногда – 46,2%; не обращаются – 25,7% и 1,0% – затруднились ответить.

Респонденты оценили свою компетентность по вопросам здорового образа жизни: в полной мере считают себя компетентными только 8,2%; компетентны по большинству вопросов – 30,3%; компетентны по некоторым вопросам – 48,4%; считают себя некомпетентными, но желают стать компетентными – 8,4%; не считают своей работой консультирование по вопросам здорового образа жизни – 0,7% опрошенных педагогов и 4,0% – затруднились ответить.

Большинство педагогических работников (54,8%) считают целесообразным пройти обучение по вопросам здорового образа жизни в перспективе; 19,5% – при первой возможности; 10,9% – при последующем повышении квалификации; 7,9% – не считают целесообразным проходить обучение и 6,9% – затруднились ответить.

В первую очередь респонденты желают пройти обучение по вопросам здорового образа жизни по следующим направлениям: здоровый образ жизни в целом – 63,0% (на 100 опрошенных) респондентов; вопросы питания – 34,2%; профилактика артериальной гипертензии – 27,5%; профилактика профессиональных заболеваний – 23,3%; профилактика травматизма и несчастных случаев – 21,3%; профилактика сахарного диабета – 21,1%; оптимальная двигательная активность – 18,9%; инфекционная безопасность – 18,4%; актуальность и своевременность вакцинации – 17,4%; профилактика алкогольной и наркотической зависимости – 14,6% и профилактика курения – 12,9%.

Наиболее удобными формами повышения своей компетентности в вопросах здорового образа жизни опрошенные педагогические работники считают: обучение по месту работы – 53,3% респондентов; дистанционно (по сети Интернет) – 43,4%; обучение в Региональном центре медицинской профилактики или Центре здоровья – 15,8%; обучение в региональном медицинском ВУЗе – 5,7% и затруднились ответить – 5,2%.

Большинство опрошенных педагогических работников (50,6%) считают, что у большей части родителей имеется потребность получения информации по вопросам здорового образа жизни; 5,0% считают, что такая потребность существует у всех родителей; 25,6% считают, что потребность существует у меньшей части родителей; 3,2% считают, что потребность у родителей отсутствует и 15,6% затруднились ответить.

Учитывая уровень информатизации населения, педагогические работники отметили целесообразность предоставления родителям информационных материалов по вопросам здорового образа жизни по сети Интернет – 41,9% респондентов; в той или иной степени, считают целесообразным – 46,9%; считают нецелесообразным – 2,7% и затруднились ответить – 8,5%.

Большая часть педагогических работников (43,4%) проводят мероприятия (беседы) со школьниками о здоровом образе жизни 1-2 раза в четверть; 41,9% - 1 раз в месяц; 5,5% - 1 раз в полугодие; 2,0% - проводят 1 раз в год и 7,2% не проводят.

Большинство педагогических работников (67,7%) обсуждают с родителями учащихся вопросы формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний у детей школьного возраста (на 100 опрошенных) на родительских собраниях; 49,9% обсуждают индивидуально при встречах; 13,9% обсуждают по телефону; 5,0% - не обсуждают и 5,2% затруднились ответить.

Желание проводить беседы с учащимися о здоровом образе жизни и профилактике заболеваний у детей школьного возраста высказали 49,1%; 24,1% желают, но не хватает знаний; 3,2% желают, но не уверены, что получится из-за проблем коммуникабельности; 10,4% не желают и 13,2% затруднились ответить. Желают проводить беседы с родителями учащихся о здоровом образе жизни и профилактике заболеваний у детей школьного возраста - 39,2%; желают, но не хватает знаний - 26,3%; желают, но не уверены, что получится из-за проблем коммуникабельности - 2,5%; не желают - 19,6% и затруднились ответить - 12,4%.

Только 12,2% опрошенных педагогических работников готовы участвовать в формировании информационных материалов по вопросам здорового образа жизни; 50,4% считают себя частично готовыми; 26,6% считают себя не готовыми и 10,8% затруднились ответить.

Заключение. Таким образом социологический опрос показал, что большинство педагогических работников считают целесообразным проведение с населением работы по формированию здорового образа жизни, также респонденты считают целесообразным предоставление родителям информационных материалов по вопросам здорового образа жизни по сети Интернет. Желание проводить беседы с учащимися о здоровом образе жизни и профилактике заболеваний у детей школьного возраста отметили большинство респондентов. По мнению большинства опрошенных педагогических работников здоровый образ жизни является фактором укрепления здоровья населения.

Список литературы

1. Васендин В. Н., Чеботарькова С. А., Кобалева Д. А. Здоровый образ жизни как одна из составляющих безопасности человека // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2012. № 6. С. 19–20.
2. Шелиспанская Э. В. Воспитание здорового образа жизни детей в России: историко-педагогический обзор // Вестник Саратовского областного института развития образования. 2018. № 3 (15). С. 121–125.
3. Гун Г. Е. Здоровье детей - основа будущего развития страны // Образование: ресурсы развития. Вестник ЛОИРО. 2016. № 2. С. 101–107.
4. Демочко С. В. Популяризация здорового образа жизни в образовательных учреждениях // Проблемы и перспективы развития образования в России. 2014. № 30. С. 90–95.
5. Пронюшкина Т. Г., Уколова О. Н. Формирование у школьников здорового образа жизни в условиях образовательного учреждения // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). 2018. Т. 9, № 1-1. С. 186–199.
6. Завьялов А. Е. Образ жизни школьников. Вызовы и проблемы // Новое слово в науке: перспективы развития. 2017. № 1(11). С. 139–142.

7. Зайцева Е. А., Калинин Е. А., Зайцева И. В. Формирование здорового образа жизни у школьника // Альманах мировой науки. 2018. № 3(23). С. 133–134.
8. Гаирбеков М. М. Анализ современных потребностей в здоровом образе жизни у старших школьников // Вестник Академии права и управления. 2016. № 44. С. 206–210.
9. Богданова Т. Г. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни // Общественное здоровье и питание. 2015. № 4. С. 57–62.
10. Борлаков Л. М. Роль совместной деятельности семьи и школы в развитии культуры здоровья школьников // Современный ученый. 2017. Т. 1, № 1. С. 176–178.
11. Науменко М. В., Светличная Л. А. Специфика мотивации педагогических работников // Современное образование в России и за рубежом: теория, методика и практика : материалы IV международной научно-практической конференции. Чебоксары, 2016. С. 48–50.
12. Шавалиев Р. Ф., Файзуллина Р. А., Вильданов И. Х., Мальцев С. В., Яруллина Г. Р., Леухин Р. В., Шверко Д. В., Сулейманова Г. М. Состояние здоровья и приверженность здоровому образу жизни современных школьников // Вопросы детской диетологии. 2018. Т. 17, № 1. С. 18–25.
13. Гультяев В. Е., Чижова Е. С. Особенности мотивации педагогических работников // Вестник научных конференций. 2016. № 2-5 (6). С. 44–46.
14. Вартапетова Н. В., Карпушкина А. В. Формирование здорового образа жизни: основные стратегии // Здравоохранение. 2011. № 9. С. 76–84.
15. Бурханов А. И. Здоровый образ жизни - важный фактор формирования и укрепления здоровья // Электронный научный журнал. 2016. № 10-2 (13). С. 12–20.

Сведения об авторах

Хихлич Оксана Станиславовна, Новосибирский государственный медицинский университет, адрес: Российская Федерация, 630091, Новосибирск, Красный проспект, д 52; тел. +79537788116; e-mail: o.hihlich@yandex.ru

Борцов Виктор Анатольевич, Региональный центр медицинской профилактики, адрес: Российская Федерация, 630112, Новосибирск, ул. Кошурникова 16/1; Новосибирский государственный медицинский университет, адрес: Российская Федерация, 630091, Новосибирск, Красный проспект, д 52; тел. 8(383)2784513; e-mail: va_bortsov@mail.ru

Фомичева Марина Леонидовна, Научно-исследовательский институт терапии и профилактической медицины – филиал ФГБНУ «Федеральный исследовательский центр Институт цитологии и генетики Сибирского отделения Российской академии наук», адрес: Российская Федерация, 630112, Новосибирск, ул. Бориса Богаткова, 175/1; тел. +7(383)2784519; e-mail: rcmp@nso.ru

УДК 37.022:[378.016:616.1/.6]

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ВНУТРЕННИМ БОЛЕЗНЯМ В КРАСНОЯРСКОМ
ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ИМЕНИ ПРОФ. В.Ф.
ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО**

Черкашина Ирина Ивановна, Никулина Светлана Юрьевна

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

Аннотация. В статье сформулированы цель и задачи методической работы по терапии на лечебном факультете и раскрываются основные направления и формы проведения методической работы.

Ключевые слова: методическая работа; направления и формы методической работы.

**METHODOLOGICAL WORK IN THE FIELD OF INTERNAL DISEASES IN PROF.
V.F. VOINO-YASENETSKY KRASNOYARSK STATE MEDICAL UNIVERSITY**

Cherkashina Irina Ivanovna, Nikulina Svetlana Yurievna

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

Abstract. In the article states the purpose and the objectives of methodological work on therapy at the Faculty of General Medicine and reveals the main directions and forms of methodological work.

Keywords: methodical guide; directions and forms of methodological work.

В современных условиях реформирования системы высшего профессионального образования особая роль отводится развитию и совершенствованию системы методической работы в вузе [1, 2, 3]. Положение о методической комиссии (МК) по специальности «Лечебное дело» федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно - Ясенецкого» (КрасГМУ) существует с 2017 г. Это Положение определяет статус МК и входит в структуру организационных документов КрасГМУ. Положение разработано на основании ряда нормативных документов [4, 5, 6, 7].

МК по терапии специальности «Лечебное дело» является учебно-методическим органом, созданным для координации учебно-методической деятельности в рамках реализации Политики администрации Университета в сфере менеджмента качества подготовки специалистов по основным профессиональным образовательным программам высшего образования. Комиссия сформирована из квалифицированных преподавателей, обеспечивающих непосредственную подготовку специалистов по реализуемым программам высшего образования в рамках образовательной деятельности. Состав МК утверждается деканом факультета университета. МК возглавляется председателем. Председатель МК входит в состав центрального координационного методического совета (ЦКМС) и в конце учебного года отчитывается о проделанной работе комиссии на заседании ЦКМС. Заседания МК проводятся на основании утвержденного плана работы.

Основной задачей МК является совершенствование и координация учебно-методической работы кафедр, обеспечивающих образовательный процесс по терапии специальности «Лечебное дело». МК обсуждает соответствие рабочих программ дисциплин федеральным государственным образовательным стандартам высшего образования/профессиональным стандартам. В 2019 г. в связи с подготовкой вуза к аккредитации, в соответствии с приказом № 672 осн. от 30.10.2018 г. «О проведении экспертизы оценочных средств» был приведен в соответствие фонд оценочных средств по 96 рабочим программам, реализуемым на лечебном факультете КрасГМУ.

МК осуществляет планирование на учебный год учебно-методической деятельности по специальности «Лечебное дело», участвует в подготовке и экспертизе проектов документов по вопросам развития высшего образования, участвует в разработке и совершенствовании системы контроля качества обучения и критериев оценки знаний обучающихся в Университете в соответствии с современными требованиями.

Комиссия рекомендует к утверждению и публикации учебно-методические издания в рамках образовательной деятельности. При рассмотрении учебно-методических материалов, представленных кафедрами, учитываются такие критерии как актуальность, новизна, доступность материала и степень освещения практических вопросов, ориентированность на практическую значимость, соответствие требованиям Федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования, а также наличие ситуационных задач и тестовых заданий с эталонами ответов. Только с учетом данных критериев, представленный материал мог быть в дальнейшем рекомендован для рассмотрения на заседаниях ЦКМС. В 2019 г. 16 учебно-методических пособий были рекомендованы к рассмотрению ЦКМС.

МК проводит рецензирование рукописей учебных пособий, подготовленных к изданию; проводит конкурсы по созданию учебной и методической литературы. В 2019 г. членами комиссии обсуждены и представлены к рассмотрению ЦКМС 5 учебных пособий для участия в конкурсе «Лучшее учебное пособие для студентов».

Важной составляющей в учебной работе кафедр является высокое качество проводимых практических занятий и лекций. Председатель и члены МК регулярно в течение учебного года посещают практические занятия и лекции на кафедрах. Роль МК в данном процессе заключается в оценке уровня педагогического мастерства преподавателя, доступности и простоте изложения материала, способности мотивировать и заинтересовать студентов представленной темой. При этом, лекционный материал рассматривается с позиции современности, актуальности и применимости на практике.

Посещение открытых занятий осуществляется с целью установления уровня организации и методической обеспеченности занятий; степени достижения учебных и воспитательных целей; подготовленности преподавателя, проводящего занятия, и уровня его методического мастерства. Результаты открытых лекций и занятий обсуждаются на заседаниях МК и на заседании кафедр в целом. Такая форма методической работы дает возможность обменяться опытом, получить объективное мнение об уровне методического мастерства отдельных преподавателей и выработать рекомендации по наиболее эффективному выбору технологий обучения и

совершенствования учебного процесса. В 2019 г. посещено 10 открытых лекций на терапевтических кафедрах.

Важным направлением в деятельности МК является обсуждение результатов государственной итоговой аттестации выпускников. После проведения государственной итоговой аттестации студентов разрабатывается план мероприятий, направленных на устранение замечаний государственной экзаменационной комиссии и повышение уровня знаний выпускников. Критерием эффективности работы служит повышение среднего балла студентов при сдаче государственных экзаменов.

В заключение необходимо отметить, что в выполняемой учебно- методической работе кафедр роль МК по внутренним болезням заключается в непосредственной оптимизации и развитии данных направлений, что способствует повышению качества подготовки выпускников, поиску новых наиболее эффективных форм и методов обучения, наиболее эффективных для данной специальности (направления).

Список литературы

1. Методическая работа в вузе: методические указания / сост. Н. П. Пучков. Тамбов : Изд-во ГОУ ВПО ТГТУ, 2010. 32 с.
2. Коробко А. И. Методическая работа в вузе: цели, задачи, пути и формы ее ведения // Вестник МГЛУ. 2012. Выпуск 16 (649). С. 94–104.
3. Учебно-методическая работа в университете : метод. указания / Владим. гос. ун-т им. А.Г. и Н.Г. Столетовых; сост. В. Г. Прокошев, И. П. Шеин, М. В. Якунина. Владимир: Изд-во ВлГУ, 2013. 35 с.
4. Об образовании в Российской Федерации : Федеральный закон от 29.12.2012 № 273 [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 12.01.2020).
5. Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры : Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 05 апреля 2017 г. № 301 [Электронный ресурс] // Гарант.ру : [сайт]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70503294/> (дата обращения: 12.01.2020).
6. Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях : Приказ Минздрава России от 03.08.2012 № 66н [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_134807/ (дата обращения: 12.01.2020).
7. Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам : Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс : [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_151143/ (дата обращения: 12.01.2020).

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: *nikulina@mail.ru*

УДК [159.942.5:004]-053.2

МЕТОД ОЦЕНКИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С РАЗЛИЧНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ЗАНЯТОСТЬЮ

**Эверт Лидия Семеновна¹, Потупчик Татьяна Витальевна²,
Костюченко Алексей Евгеньевич³, Ахмельдинова Юлия Ринатовна²**

¹Федеральный исследовательский центр «Красноярский научный центр Сибирского отделения Российской академии наук, Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера, Красноярск, Российская Федерация

²Красноярский государственный медицинский университет

им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация

³Сибирский федеральный университет, Красноярск, Российская Федерация

Аннотация. В статье изложен способ оценки психоэмоционального статуса у детей и подростков с различной компьютерной занятостью (КЗ). Дается характеристика особенностей и методов оценки компьютерной занятости у детского подросткового населения в современных условиях (предпочтение различных видов гаджетов и продолжительность их использования в течение суток, уровень и основные характеристики игровой КЗ, анализ игровой компьютерной занятости по скрининг-тесту). Представлена методология оценки наличия и структуры интернет-зависимости (игровой зависимости, зависимости от социальных сетей), метод оценки предпочтений сервисов сети Интернет и структура интересов подростков при использовании интернета.

Изложен способ оценки основных характеристик психоэмоционального статуса (тревожно-депрессивных и астенических состояний, реактивной и личностной тревожности, уровня стрессового напряжения) с использованием авторской программы для ЭВМ, в модули которой включены информативные тестовые опросники, разработанные ведущими экспертами и исследователями по данной проблеме.

Ключевые слова: дети, подростки, психоэмоциональный статус, компьютерная занятость.

METHOD OF ESTIMATING PSYCHOEMOTIONAL STATUS IN CHILDREN AND TEENAGERS WITH VARIOUS COMPUTER EMPLOYMENT

*Evert Lidia Semenovna¹, Potupchik Tatyana Vitalievna²,
Kostyuchenko Alexey Evgenievich³, Akhmedinova Julia Rinatovna²*

¹Federal Research Center Krasnoyarsk Scientific Center of Siberian Branch of Russian Academy of Sciences, Research Institute of Medical Problems of the North, Krasnoyarsk, Russian Federation

*²Prof. V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
Krasnoyarsk, Russian Federation*

³Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russian Federation

Annotation. The article describes a method for assessing psychoemotional status of children and adolescents with different computer employment (CE). The characteristics and methods of assessing computer employment in the adolescent children's population in modern conditions are given (the preference for various types of gadgets and the duration of their use during a day, the level and main characteristics of gaming short-circuit, analysis of gaming computer employment according to screening test). Methodology for assessing the presence and structure of Internet addiction (gaming addiction, addiction to social networks), method for assessing the preferences of Internet services, and structure of interests of adolescents using the Internet are presented.

Method for assessing the main characteristics of psycho-emotional status (anxiety-depressive and asthenic states, reactive and personal anxiety, stress level) using the author's computer program is described, the modules of which include informative test questionnaires developed by leading experts and researchers on this issue.

Keywords: children, adolescents, psycho-emotional status, computer employment.

Потребность разработки способа оценки психоэмоционального статуса у детей и подростков с различной компьютерной занятостью обусловлена необходимостью решения актуальной проблемы педиатрии – совершенствованию ранней диагностики нарушений психоэмоционального спектра и профилактике их трансформации в различные варианты психосоматических расстройств и нарушения социально-психологической адаптации у данной категории детей и подростков [1]. Особую актуальность приобретает выявление среди детей групп риска по развитию нарушений психоэмоционального статуса, формированию социально-психологической дезадаптации, определение индивидуального набора маркеров и уровня риска развития данных расстройств для выработки стратегии их коррекции и профилактики. Недостаточная методологическая и методическая разработка вышеуказанной проблемы сдерживает решение фундаментальных задач оптимизации профилактики большого числа функциональных психосоматических видов патологии у детей и подростков [2].

В последние годы произошло стремительное вторжение персонального компьютера и Интернета в нашу повседневную жизнь. Несмотря на все его технологические преимущества, это принесло с собой целый ряд побочных проявлений, прямо отражающихся на психическом и соматическом здоровье детей и подростков [3, 4, 5, 6]. Интернет-зависимость – относительно новый, в некоторых регионах (Южная Корея, Китай, Япония) уже имеющий признаки социальной эпидемии, психологический феномен, особо характерный для уязвимых групп (подростки и молодые взрослые).

Как и большинство других хронических психопатологических состояний, патологическая интернет-зависимость относится к группе мультифакториальных полигенных заболеваний, где в каждом конкретном случае имеет место уникальное сочетанное влияние врожденных особенностей функционирования высшей нервной деятельности, часть из которых генетически детерминирована (структурные особенности строения нервной ткани, спектр секреции, деградации и рецепции нейромедиаторов) с влиянием множества внешнесредовых факторов (семейных, социальных, этнокультурных) [7, 8, 9, 10, 11, 12]. Безусловно, важна оценка роли компьютерной занятости в развитии расстройств психоэмоционального статуса, проявлениями которых у детей являются тревожно-депрессивные и астенические состояния, стрессовое напряжение [13].

Сущностью предлагаемого нами метода является использование в клинической практике нового информативного способа определения особенностей психоэмоционального статуса детей, основанного на применении набора диагностических скрининговых опросников, в том числе – опросников, включенных в модули программы для ЭВМ [2], и позволяющих регистрировать у детей наличие (или отсутствие) диагностически значимых признаков клинических вариантов эмоциональных расстройств (тревоги, депрессии, астении и стрессового напряжения), их бальную оценку и последующую интерпретацию результатов с использованием критериев оценки баллов анализируемых признаков.

Программа включает ряд модулей, каждый из которых содержит определенный тест-опросник, тестируемый подросток вносит ответы на предложенные вопросы в соответствующие строки диалогового окна компьютерной программы. В модули данной программы включены диагностические тестовые опросники, включающие признаки, ассоциированные с наличием и степенью выраженности определенных видов эмоциональных расстройств (тревожно-депрессивных и астенических), с наличием и уровнем стрессового напряжения, а также соответствующие каждому признаку баллы и критерии их оценки.

По шкале явной тревожности «SMAS» (для детей 7-11 лет), включенной в соответствующий модуль программы, на основании шкальной оценки делается вывод об уровне тревожности у тестируемого (состояние тревожности несвойственно, имеется нормальный уровень тревожности, несколько повышенная тревожность, явно повышенная тревожность, очень высокая тревожность). В структуру психоэмоционального статуса входит оценка реактивной и личностной тревожности (по опроснику Спилбергера-Ханина). В соответствии с включенными в алгоритм программы критериями оценки опросника, программа дает заключение об уровне реактивной и личностной тревожности: низкая, умеренная, высокая.

В программе предусмотрена возможность оценки таких составляющих психоэмоционального статуса, как тревога и депрессия, оцениваемых на основе данных ответов и критериев оценки суммарного балла Госпитальной шкалы «HADS». В соответствии с заложенными в программу критериями, дается заключение об уровне у тестируемого подростка тревоги (отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги, субклинически выраженная тревога, клинически выраженная тревога) и уровне депрессии (отсутствие достоверно выраженных симптомов депрессии, субклинически выраженная депрессия, клинически выраженная депрессия).

Важной характеристикой психоэмоционального состояния подростка является наличие и степень выраженности стрессового напряжения, оцениваемого по опроснику «Социальные факторы и стресс». Использование программы позволяет оценить с помощью соответствующего модуля и включенных в него критериев оценки уровень стрессового напряжения у тестируемого подростка: обычный (необходимый для адаптации) уровень стресса; умеренно повышенный, значительно повышенный и высокий уровень стресса. Необходимым критерием оценки психоэмоционального статуса является также наличие и степень выраженности астенического состояния. Данной компьютерной программой предусмотрено определение уровня астении у тестируемого подростка с учетом критериев оценки суммарного балла опросника ШАС (Шкала астенического состояния): отсутствие астении, слабая астения, умеренная астения и выраженная астения.

Программа обрабатывает внесенные данные и согласно содержащемуся в ней алгоритму анализа характеристик скрининговых опросников, осуществляет оценку анализируемых признаков в баллах и далее интерпретирует их с учетом критериев оценки для каждого конкретного вида признаков. В соответствии с полученными результатами тестирования врачом педиатром и/или клиническим психологом планируется и реализуется индивидуально-ориентированный комплекс профилактических (а в случае необходимости – лечебных) мероприятий, в том числе – методов психологической коррекции. В последующем для оценки эффективности проводимых лечебно-профилактических мероприятий проводится тестирование ребенка в динамике с целью мониторингования имеющихся у него психоэмоциональных расстройств, наличия положительной или отрицательной динамики со стороны оцениваемых показателей.

Таким образом, предлагаемый способ позволяет оперативно определять особенности психоэмоционального статуса, наличие тревожно-депрессивных и астенических состояний, оценивать уровень стрессового напряжения, давать комплексную характеристику структуры и особенностей компьютерной занятости у детей и подростков, формировать группы риска детей по прогрессированию данных расстройств и трансформации их в различные виды психосоматической патологии, разрабатывать комплекс индивидуально-ориентированных мероприятий с целью оптимизации профилактических мер по предупреждению и коррекции имеющихся нарушений, в том числе – с целью профилактики развития нарушений социально-психологической адаптации.

В соответствии с имеющимся спектром нарушений психоэмоционального статуса, с учетом особенностей компьютерной занятости и ее вероятного влияния на формирование данных расстройств, ребенку необходима консультация врача – специалиста по соответствующему профилю патологии для целенаправленного углубленного обследования с целью уточнения причин развития данных расстройств и назначения эффективных методов коррекции и профилактики.

Список использованной литературы

1. Mohapatra S., Deo S. J. K., Satapathy A., Rath N. Somatoform disorders in children and adolescents // German Journal of Psychiatry. 2014. Vol. 17, № 1. P. 19–24.
2. Оценка тревожно-депрессивных состояний и уровня стресса у детей с различным уровнем компьютерных нагрузок : программа для ЭВМ [Электронный

ресурс] / Эверт Л. С., Корнигруца В. Ф., Костюченко А. Е., Потупчик Т. В., Ахмельдинова Ю. Р. ; КрасГМУ. Красноярск, 2018. № гос. рег. 2018666979 от 25.12.2018.

3. Егоров А. Ю. Современные представления об интернет-аддикциях и подходах к их коррекции // Медицинская психология в России. 2015. № 4 (33). С. 4.

4. Малыгин В. Л., Хомерики Н. С., Смирнова Е. А., Антоненко А. А. Интернет-зависимое поведение // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2011. № 8. С. 86–92.

5. Faust K. A., Prochaska J. J. Internet gaming disorder: A sign of the times, or time for our attention? // Addictive Behaviors. 2018. Vol. 77. P. 272–274.

6. Feng W., Ramo D. E., Chan S. R., Bourgeois J. A. Internet gaming disorder: Trends in prevalence 1998–2016 // Addictive Behaviors. 2017. Vol. 75. P. 17–24.

7. Малыгин В. Л., Смирнова Е. А., Хомерики Н. С., Антоненко А. А. Особенности семейных коммуникаций при интернет-зависимости у детей-подростков // Психическое здоровье. 2011. № 2 (57). С. 46–49.

8. Dong G., Wu L., Wang Z., Wang Y., Du X., Potenza M. N. Diffusion-weighted MRI measures suggest increased white-matter integrity in Internet gaming disorder: Evidence from the comparison with recreational Internet game users // Addictive Behaviors. 2018. Vol. 81. P. 32–38. DOI: 10.1016/j.addbeh.2018.01.030

9. Calvete E., Gámez-Guadix M., Cortazar N. Mindfulness facets and problematic Internet use: A six-month longitudinal study // Addictive Behaviors. 2017. Vol. 72. P. 57–63. DOI: 10.1016/j.addbeh.2017.03.018

10. Xin M., Xing J., Pengfei W., Houru L., Mengcheng W., Hong Z. Online activities, prevalence of Internet addiction and risk factors related to family and school among adolescents in China // Addictive Behaviors Reports. 2018. Vol. 7. P. 14–18. DOI: 10.1016/j.abrep.2017.10.003

11. Ding Q., Li D., Zhou Y., Dong H., Luo J. Perceived parental monitoring and adolescent internet addiction: A moderated mediation model // Addictive Behaviors. 2017. Vol. 74. P. 48–54. DOI: 10.1016/j.addbeh.2017.05.033

12. Ioannidis K., Treder M. S., Chamberlain S. R., Kiraly F., Redden S. A., Stein D. J., Lochner C., Grant J. E. Problematic internet use as an age-related multifaceted problem: Evidence from a two-site survey // Addictive Behaviors. 2018. Vol. 81. P. 157–166.

13. Эверт Л. С., Потупчик Т. В., Бахшиева С. А., Гришкевич Н. Ю., Паничева Е. С. Социально-гигиенические и клинико-функциональные аспекты компьютерных нагрузок у студентов // Российский медицинский журнал. 2015. № 4. С. 4–8.

Сведения об авторах

Эверт Лидия Семеновна, Федеральный исследовательский центр «Красноярский научный центр Сибирского отделения Российской академии наук», Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 3г; тел. 89504366532; e-mail: lidiya_evert@mail.ru

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. сот. 89232947204, e-mail: rotupchik_tatyana@mail.ru

Костюченко Алексей Евгеньевич, Сибирский федеральный университет;
адрес: Российская Федерация, 660041, г. Красноярск, пр. Свободный, 79; тел.
89831595433; e-mail: kos_ae@outlook.com

Ахмельдинова Юлия Ринатовна, Красноярский государственный медицинский
университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022;
г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. 89131961527, e-mail:
axmeldinova@mail.ru

Типография КрасГМУ

Подписано в печать 13.11.2020. Заказ № 18632

Тираж 19 экз.

660022, г.Красноярск, ул.П.Железняк, 1