



федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)

26.02.2025

**Материалы XVI научно -
методической конференции
с международным участием**

***«Актуальные вызовы и
проблемы медицинского и
фармацевтического
образования»***

26 февраля 2025 года

Кемерово, 2025

УДК [61+615.1]:378(082)

ББК 5+52.8+74.48я43

А 437

Актуальные вызовы и проблемы медицинского и фармацевтического образования : материалы XVI научно-методической конференции с международным участием, Кемерово, 26 февраля 2025 г. / ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России. – Кемерово, 2025. – 458 с.

Редакционная коллегия выпуска:

Большаков В. В. – проректор по учебной работе ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, канд. биол. наук, доцент.

Коломиец Н. Э. – руководитель учебно-методического отдела ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, д-р фарм. наук, профессор.

Ласточкина Л. А. – специалист учебно-методического отдела ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, канд. мед. наук, доцент.

Биканова М. Г. – специалист учебно-методического отдела ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

Сборник содержит научно-методические материалы об актуальных вызовах и проблемах медицинского и фармацевтического образования и путях их решения.

© Кемеровский государственный
медицинский университет, 2025

© Коллектив авторов, 2025

Оглавление

РАЗДЕЛ 1. ЦИФРОВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ.....	9
ГОЛОВКО О. В. ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШИХ КУРСОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОНЛАЙН СЕРВИСОВ .	9
ДАВЗИТ А. П. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЕ «ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК» ЧЕРЕЗ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ КУРС НА ПЛАТФОРМЕ LMS MOODLE.....	12
ИВАНОВ В. И., КУВШИНОВ Д. Ю. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ 3D-ПЕЧАТИ В КУРСЕ «НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ».....	17
КОЛОМИЕЦ Н. Э. ^{1,2} , МАРЬИН А. А. ¹ , МАРЬИНА М. Г. ¹ , АХПАШЕВА А. Ю. ¹ ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ	23
КОЛОМИЕЦ Н. Э. ^{1,2} , МАРЬИН А. А. ¹ , МАРЬИНА М. Г. ¹ , СИДРАЛЕВА К. В. ¹ AR-, VR-ТЕХНОЛОГИИ В СОВРЕМЕННОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ.	26
КОЧЕРГИНА А. М. ЦИФРОВАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	29
САЛТЫКОВА Е. Н., РАЗМАХНИНА Е. М., СЕЛИВАНОВА А. А. АКАДЕМИЧЕСКАЯ ЧЕСТНОСТЬ И ФАКТОР ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НЕЙРОСЕТЕЙ В НАПИСАНИИ СТУДЕНЧЕСКИХ РАБОТ	32
ТИХОНОВА О. Ю., САШКО А. А. ЦИФРОВЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДИСЦИПЛИНЕ «БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ».....	36
ХАЙДАРОВА Н. Б., САДЫКОВА А. С., АЛМЕШ Т. А., ШАРИПХАНОВА Г. Е. ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ В СТОМАТОЛОГИИ: КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ	40
ЦАРИК Г. Н., КУДРЯШОВА И. А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ВЕБ-КВЕСТА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	43
ШУРУПОВА Н. Н., СЕЛИВАНОВА А. А. ПРИМЕНЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРОЦЕССА КОНТРОЛЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПОЛУЧЕНИЯ ОПЫТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	50
РАЗДЕЛ 2. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ И КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ.....	53
ВЛАСОВА О. П., ПОПКОВА Л. В., СИТНИКОВА Е. М., ПОЧУЕВА Л. П., ПЕРШИН А. Н. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ И КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	53
РАЗДЕЛ 3. ВНЕУЧЕБНАЯ И ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ	57
АЛМАГАМБЕТОВА А. А., МОЛДАГАЛИЕВ Т. М., АШИРБАЙ Б. Б., БОЛАТБЕКОВА А. Д., АЛДАЖАР А. К. ЗНАЧЕНИЕ ВНЕУЧЕБНОЙ И ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ НАО «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СЕМЕЙ»	57
АНФИНОГЕНОВА О. Б., НЕЙЖМАК З. Ф. К ВОПРОСУ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ.....	63
БОЙКОВА С. В. ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДИКИ ИЗ ДИСЦИПЛИНЫ «ЗАЩИТА РАСТЕНИЙ» НА ЗАНЯТИЯХ НАУЧНОГО СТУДЕНЧЕСКОГО КРУЖКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ....	69
ВАСИЛЬЕВ А. В., МАРТЫНОВ С. А. ГОД ЗАЩИТНИКА ОТЕЧЕСТВА. К ВОПРОСУ ОРГАНИЗАЦИИ КУРАТОРСКИХ ВСТРЕЧ ПО КЛЮЧЕВЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ ПРОГРАММЫ И ПЛАНА	

ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СО СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА КЕМГМУ В 2024-2025 ГГ.	72
ЖОРОКПАЕВА М. Д., АБЕШОВА Н. М.	
РАЗВИТИЕ ВНЕУЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ.....	78
ИБРАГИМОВА Ю. Б., ИСЛАМОВА Д. С.	
АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ АНЕМИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ.....	82
ИСЛАМОВА Д. С., ИБРАГИМОВА Ю. Б.	
ВЛИЯНИЕ СТРЕССА НА СТУДЕНТОВ - МЕДИКОВ В ПЕРИОД ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СЕССИИ.....	84
ИСЛАМОВА Д. С., ИБРАГИМОВА Ю. Б.	
ФОРМИРОВАНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОВ 4 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА САМГМУ.....	87
СОКОЛОВСКИЙ М. В., БАТИЕВСКАЯ В. Б.	
ОРГАНИЗАЦИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ.....	90
СТЕПАНОВА М. Г., МЕХОВА Г. А., МЕХОВА Л. С.	
КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОКУРСНИКОВ КАК АСПЕКТ АДАПТАЦИИ К АКАДЕМИЧЕСКОЙ СРЕДЕ ВУЗА.....	94
РАЗДЕЛ 4. ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАЦИОННЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	101
АЛИНА Г. М., КУСАИНОВА Ж. С., МЕЙРГАЗИНА Е. М.	
НЕВЕРБАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ОБЩЕНИЯ.....	101
АЛИНА Г. М., КУСАИНОВА Ж. С., НУРИАХМЕТ А. Б.	
ФРАЗЕОЛОГИЧЕСКИЕ ОБОРОТЫ В РУССКОМ ЯЗЫКЕ.....	103
АСАНОВ С. А. ¹ , АКИМЕНКО Г. В. ²	
ФОРМИРОВАНИЕ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ В ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ ВУЗА.....	107
БАКАНОВА М. Л. ^{1,2}	
ОСОБЕННОСТИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.....	113
ВАЛИУЛЛИНА Е. В.	
КОММУНИКАТИВНЫЕ КАЧЕСТВА СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» КЕМГМУ.....	115
ГУКИНА Л. В.	
ТЕХНОЛОГИИ ОРГАНИЗАЦИИ ИНОЯЗЫЧНОЙ КОММУНИКАЦИИ В МАЛЫХ И БОЛЬШИХ ГРУППАХ ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ МЕДИЦИНЫ.....	119
ДОБРЯК Т. А., ПЕРЕВОЩИКОВА Н. К.	
ФОРМИРОВАНИЕ И СТАНОВЛЕНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ ОТНОШЕНИЙ У СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА.....	124
ЖИЛЯЕВА Т. П. ¹ , КОЛПИНСКИЙ Г. И. ^{2,3} , ФАДЕЙКИНА А. М. ¹ , ЯРЫГИНА А. О. ¹ , УРСУ Е. В. ²	
ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ ОБРАЗОВАНИЯ ЖЕНЩИН НА РОЖДАЕМОСТЬ.....	128
ЗАХАРЕНКОВА К. А., ПОПКОВА Л. В., ТИТОРЕНКО Е. Ю.	
РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В УСЛОВИЯХ ОЧНОГО ОБУЧЕНИЯ: ФАКТОРЫ И ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ.....	131
МУКАНОВА К. К. ¹ ЖОРОКПАЕВА М. Д. ² АБЕШОВА Н. М. ²	
«РАЗВИТИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ СПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОВ НА ОСНОВЕ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ ВУЗА И ШКОЛЫ».....	135
ПИВОВАР О. И., СЕЛИН И. И., МАРКОВСКАЯ А. А.	
ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ, КАК КЛЮЧЕВОЙ ЭЛЕМЕНТ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РОСТА ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	142
ПОМЫТКИНА Т. Е., ЛАСТОЧКИНА Л. А., ПОЛТАВЦЕВА О. В., МОЗЕС К. Б., ШАТРОВА Н. В.	
НОВЫЙ ФОРМАТ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ.....	148
ФОМИНА Н. В., ПАВЛОВА В. Ю.	
ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ ЦИФРОВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	151
ЧИСТЯКОВА Г. В.	
ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРОЕКТНОГО ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ЛАТИНСКОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ.....	153

ШАТРОВА Н. В., ПОМЫТКИНА Т. Е., МОЗЕС К. Б., ЛАСТОЧКИНА Л. А., ПОЛТАВЦЕВА О.В. ОЦЕНКА КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА	161
РАЗДЕЛ 5. ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА И ДОВУЗОВСКАЯ ПОДГОТОВКА	168
АНИСИМОВА А. В., ПЕРЕВОЩИКОВА Н. К., ДОБРЯК Т. А., ДРАКИНА С. А. ОСОБЕННОСТИ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ	168
ВЛАСОВА О.П., БОРЗОВА Н.В., ЯКОВЛЕВ А.С. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ ФОКУСНЫХ ГРУПП В МЕДИЦИНУ	171
ЕВСЕЕВА Н. А. К ВОПРОСУ ОБ ОПРЕДЕЛЕННОСТИ В ВЫБОРЕ ПРОФЕССИИ	177
ПОПОВА Н. Е., ЛАПУШАНСКАЯ П. Л. ПЕДИАТРИЯ КАК БУДУЩАЯ ПРОФЕССИЯ.....	180
РОМАНОВА Н. Г., АБАШИНА К. А., КАРТАШЕВ М. Д. АНАТОМИЧЕСКИЙ МУЗЕЙ КЕМГМУ КАК ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ДЛЯ ПРОФИЛЬНЫХ КЛАССОВ ШКОЛ	185
ХАРЛАМПЕНКОВ Е. И., ЦИТКО Е. А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ГЕЙМИФИКАЦИИ В ПРОЦЕССЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ СО СЛУШАТЕЛЯМИ МАЛОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ	189
ЯНЕЦ О.Е. ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА НА КАФЕДРЕ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ.....	193
РАЗДЕЛ 6. ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ	197
БАТИЕВСКАЯ В. Б., СОКОЛОВСКИЙ М. В. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ.....	197
¹ БЕЛЕУХАНОВА К. М., ² АЛЬКЕЕВА С. М. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ И НАПРАВЛЕНИЕ ЕГО РАЗВИТИЯ.....	200
ВОРОНИН Б. С. НЕКОТОРЫЕ ПОДХОДЫ К ОБУЧЕНИЮ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ОБЩИМ ДИСЦИПЛИНАМ НА ПРИМЕРЕ КАФЕДРЫ ИСТОРИИ КЕМЕРОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА.....	205
МАКАРОВА О. А., ИВАНОВА Л. А., КРАЙНОВА Л. А. АДАПТАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ, ЭМБРИОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ ИГМУ	212
ЧЕБОТКОВА Е. Н., ИСАКОВ Л. К. ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ И РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ» ОБУЧАЮЩИМИСЯ ПО ПРОГРАММЕ СПЕЦИАЛИТЕТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» (ИНОСТРАННЫЕ СТУДЕНТЫ).....	215
ЮДИНА Т. А. ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРИЕМА «КРЕСТОСЛОВИЦА» НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ	221
РАЗДЕЛ 7. УЧАСТИЕ РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ.....	225
АЛЁХИНА О. В. ¹ , КОЛПИНСКИЙ Г. И. ^{1,2} , ВАЙМАН Е. Ф. ^{1,2} , ЛОБАНОВА О. Г. ¹ , КАРАЙЛАНОВ М. Г. ¹ , РОЖКОВА Г. В. ¹ ФОРМИРОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ В ГАУЗ ККДЦ ИМЕНИ И.А. КОЛПИНСКОГО	225
ГЛЕБОВА Л. А. ¹ , БАЧИНА А. В. ¹ , ПОПКОВА Л. В. ² , ПОЧУЕВА Л. П. ² О ВАЖНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ НА БАЗЕ УЧРЕЖДЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА	232
ЗВЕРЕВА Т. Н.	

ЦИФРОВАЯ ГРАМОТНОСТЬ ОРДИНАТОРОВ: ВЫЗОВЫ И ВОЗМОЖНОСТИ	234
КАРАЙЛАНОВ М. Г. ¹ , КОЛПИНСКИЙ Г. И. ^{1,2} , ВАЙМАН Е. Ф. ^{1,2} , РОЖКОВА Г. В. ¹	
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ГЕЙМИФИКАЦИИ В ГАУЗ ККДЦ ИМЕНИ И.А. КОЛПИНСКОГО	238
РАЗДЕЛ 8. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	243
БУЛЫЧЕВА Е. В.	
О ПРИВЕРЖЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СО СРЕДНИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ К ОБУЧЕНИЮ В СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	243
САПАЕВ Н. С., ПОПКОВА Л. В., ВЛАСОВА О. П.	
ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ В ОРДИНАТУРЕ ПО ГИГИЕНИЧЕСКИМ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ.....	246
ХОРОШИЛОВА О.В., ПЕТРОВ А.Г., АБРАМОВ Н.В., ГРИГОРЬЕВА Е.Б., ПОЛЯКОВА А.А.	
РОЛЬ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ В ФОРМИРОВАНИИ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ В СИСТЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.....	250
РАЗДЕЛ 9. ЭЛЕКТРОННАЯ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА	257
АКИМЕНКО Г. В. ¹ , ЯКОВЛЕВ А. С. ²	
ЭВОЛЮЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ЭПОХУ «ЦИФРОВОЙ РЕВОЛЮЦИИ»	257
ГОЛОВИНА А. В., ЛОВЧИКОВА Н. П.	
ИНТЕГРАЦИЯ ТЕХНОЛОГИИ ЭЛЕКТРОННОГО И ТРАДИЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ПОСРЕДСТВОМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭИОС В ПРЕПОДАВАНИИ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	263
РАЗДЕЛ 10. РАЗВИТИЕ И ВНЕДРЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	270
АСРОРОВ О. А.	
ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ И ВНЕДРЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ.....	270
ЧИЧИЛЕНКО М. В.	
ВИДЕО-ЛЕКЦИЯ КАК ЭЛЕМЕНТ МУЛЬТИМОДАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ.....	273
ШЕБАЛИНА А. О.	
ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ПРОГРАММ ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН	276
РАЗДЕЛ 11. ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ.....	282
АКИМЕНКО Г. В. ¹ , ФЕДОСЕЕВА И. Ф. ²	
«КЛИПОВОЕ МЫШЛЕНИЕ» ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ: ПРОБЛЕМНЫЙ ПОДХОД.....	282
АЛМАГАМБЕТОВА А. А. ¹ , КИРИНА Ю.Ю. ² , ЯКОВЛЕВ А.С. ³	
ОСОБЕННОСТИ ПОСТРОЕНИЯ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	288
БАРАНОВА Е. Н., СМАКОТИНА С. А., КАРЯГИНА М. С.	
50-ЛЕТНИЙ ОПЫТ РАБОТЫ КАФЕДРЫ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ	295
БАРАНОВА Е. Н., СМАКОТИНА С. А., КАРЯГИНА М. С.	
ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА У СТУДЕНТОВ 6 КУРСА: ПЕРВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ	301
БАСОВА Г.Г., ГРОМАКИНА Е.В., ГОНЧАРЕНКО А.В., ГОНЧАРЕНКО В.А.	
СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ОБУЧЕНИЮ СТУДЕНТОВ ОФТАЛЬМОЛОГИИ	305
БОГДАНОВ В. Р.	
ИЗУЧЕНИЕ ЗООПАРАЗИТОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ КАК ВЫРАБОТКА НАВЫКОВ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО И МЕДИЦИНСКОГО МЫШЛЕНИЯ БУДУЩЕГО ВРАЧА	311
БИБИК О. И.	
РОЛЬ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «БИОЛОГИИ» В СИСТЕМЕ	

МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	315
БАВИЛОВ А. М. ¹ , КОРОЛЁВА М. В. ¹ , БАВИЛОВА В. П. ²	
ПЕРСПЕКТИВНЫЕ ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	321
БАВИЛОВ А. М. ¹ , ЛЕТАЕВА А. М. ¹ , БАВИЛОВА В. П. ²	
СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА КЛИНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ.....	323
ВОРОБЬЕВ А. М., ПОДОЛУЖНЫЙ В.И., ПАВЛЕНКО В. В., РАДИОНОВ И. А., КОКОУЛИНА Ю. А.	
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ.....	327
ДЯГИЛЕВА Е. П., БАШМАКОВ А. С.	
ФАКТОРЫ, МЕШАЮЩИЕ УЧЕБЕ. МНЕНИЕ СТУДЕНТОВ.....	330
ЖУРБЕНКО В. А.	
РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА.....	335
ИВОЙЛОВ В. М., КОПЫТИНА Н. В., ШТЕРНИС Т. А.	
СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРОЕКТЫ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	338
ИЛЬИН С. К.	
РЕЛИГИОЗНЫЙ ФАКТОР В ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ (НА ПРИМЕРЕ ИСЛАМА)	346
ИСАКОВ Л. К., АНДРОСЕНКО Т. Б., ПЕТРОВА Е. С.	
ЭКЗАМЕН ПО ДОПУСКУ ЛИЦ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА - ОПЫТ, ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ	349
KASSYMKAN A. Y. E., TULEUTAYEVA R. Y. E., SOVETBEKOVA M. B., ZHUMABEKOV A. D., YERKIN D. D.	
THE ROLE OF CLINICAL PHARMACOLOGY IN MEDICAL EDUCATION.....	353
ЛАРИОНОВА Ю. С.	
ТЕХНОЛОГИЯ МОЗГОВОГО ШТУРМА ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК» В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	355
ЛЕВАНОВА Л. А.	
СУЩНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ В СТРУКТУРЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	361
ТУЛЕУТАЕВА Р. Е., МАХАТОВА А. Р., СОВЕТБЕКОВА М. С., БАРБАЛСЫНОВА А, ДАНИЯРОВА Д., ЗАКИЕВА Д.	
ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ У СТУДЕНТОВ 4 КУРСА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	367
МЕДВЕДЧИКОВА О. Г.	
АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ РУБЕЖНОГО КОНТРОЛЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ»	371
ОМЕЛИЧКИН О. В.	
КУРС БИОЭТИКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	374
ПАВЛОВА В. Ю., ФОМИНА Н. В.	
ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ СТАРШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ.....	381
ПОДОЛУЖНЫЙ В.И., ПАВЛЕНКО В.В., РАДИОНОВ И.А., ВОРОБЬЕВ А.М., КОКОУЛИНА Ю.А.	
МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ 6 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ.....	386
ПРОТАСОВА Т. В., МАЛЫШЕНКО О. С., АВЕРКИЕВА Ю. В.	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ «MIND-MAPPING» ПРИ ОБУЧЕНИИ РАСШИФРОВКЕ И ИНТЕРПРЕТАЦИИ ЭКГ	390
СУСЛИКОВА М. И., ГУБИНА М. И.	
ПРОБЛЕМНЫЕ АСПЕКТЫ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО	

УНИВЕРСИТЕТА НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ.....	394
СЫРНЕВ Т. С.	
К ВОПРОСУ ОБ АКТУАЛЬНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЮРИДИЧЕСКИХ ПОЗНАНИЙ У	
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ	400
ТАРАСОВА О.Л. ¹ , БОЛЬШАКОВ В.В. ²	
ПРОБЛЕМА ЕДИНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА НА ПРИМЕРЕ	
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО», РЕАЛИЗУЕМОЙ В ВУЗАХ СФО.....	402
ТЁ Е. А., ШЕЛЕПАНОВА О. А., ДАНИЛЕНКО А. Н., КАЛИЧКИНА Е. Л., КОЗЛОВА А. Ю.,	
КОЗЛОВА О. И.	
РОЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ «ВВЕДЕНИЕ В СПЕЦИАЛЬНОСТЬ» В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-	
СТОМАТОЛОГОВ	409
ТИТОРЕНКО Е. Ю., ВЛАСОВА О. П., СВИРИДЕНКО О. А., ЗАХАРЕНКОВА К. А.	
ОСНОВЫ НУТРИЦИОЛОГИИ В СТАНОВЛЕНИИ ВРАЧЕЙ РАЗЛИЧНЫХ	
СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ.....	413
ТУЛЕУТАЕВА Р. Е. ¹ , КАКЫТАЕВА А. Э. ¹ , БАЙБУСИНОВА А. Ж. ² , СОВЕТБЕКОВА М. Б. ¹ ,	
КУРМАНБЕКОВА А. ² , АБЖАТОВА Е. ²	
ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПРИ ПОЛЛИНОЗАХ (РИНОКОНЫЮНКТИВИТАХ)	
СРЕДИ СТУДЕНТОВ НАО МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СЕМЕЙ.....	421
ХАЛАХИН В. В., БЕРЕГОВЫХ Г. В., ДЕНИСОВА С. В., ФЕДОРОВА Ю. С., ЛАМПАТОВ В. В.	
АВТОРИТЕТ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ С УЧЕТОМ РАЗЛИЧИЙ МЕЖДУ ПОКОЛЕНИЯМИ	
ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	424
ХОМЧЕНКО Г. Н., ВЕЧКИЛЕВА Д. Д., СВИРИДЕНКО О. А.	
ГИГИЕНА КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ	
У СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА	430
ЦИТКО Е. А., ХАРЛАМПЕНКОВ Е. И.	
МАГИСТРАТУРА: ЭВОЛЮЦИЯ, РОССИЙСКАЯ ПРАКТИКА, ОПЫТ МЕДИЦИНСКОГО	
ВУЗА.....	432
ШАБАЛДИНА Е. В., КАНДАУРОВ И. Ф., ГУДЗЬ И. А.	
К ВОПРОСУ ОПТИМИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРАКТИЧЕСКИХ	
ЗАНЯТИЙ НА КАФЕДРЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ	441
ШТЕРНИС Т. А., КОПЫТИНА Н. В., ИВОЙЛОВ В. М.	
ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ИНИЦИАТИВЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ	
КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ РОССИЙСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ	443
РАЗДЕЛ 12. МОДЕРНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ МЕДИЦИНСКИХ И	
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ	
ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ	452
ЛАВРЯШИНА М. Б. ¹ , МЕЙЕР А. В. ¹ , ХАФИЗОВ К. Ф. ³ , БРУСИНА Е. Б. ² , АКИМКИН В. Г. ³	
ОПЫТ РАЗРАБОТКИ И ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ГЕНОМНЫЕ	
ТЕХНОЛОГИИ В ЭПИДНАДЗОРЕ» В РАМКАХ МОДЕРНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПЛАНА	
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО»	452

РАЗДЕЛ 1. ЦИФРОВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

ГОЛОВКО О. В.

ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШИХ КУРСОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОНЛАЙН СЕРВИСОВ

*Кафедра медицинской, биологической физики и высшей математики
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

В процессе освоения программ специалитета в соответствии с ФГОС высшего образования у выпускников должны быть сформированы компетенции, которые являются необходимыми для осуществления научно-исследовательской деятельности. К таким компетенциям следует отнести следующие универсальные компетенции УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий; УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла; УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели; УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни.

Для формирования данных компетенций в вузах, начиная с первого курса, проводятся лекционные и практические занятия с использованием интерактивных форм обучения [1], сочетая при этом электронные технологии [2], организуются конференции, форумы. В настоящее время востребованы онлайн сервисы, которые позволяют не только организовать учебное пространство, но и использовать их для научно-исследовательской деятельности, конечным продуктом которой является написание научных статей, выступление на конференциях, участие в грантовых конкурсах. Для организации научно-исследовательской деятельности может быть использована проектная деятельность [3, 4], которая позволяет работать

обучающимся в команде разного уровня подготовки (например, старшекурсники работают вместе со студентами младших курсов, передавая свой опыт, знания), при этом формируются как коммуникативные, так и организаторские способности обучающихся [5].

При формулировании темы научной работы, постановке целей и задач необходимо найти и изучить научные статьи по интересующей и смежной тематикам, для этого обучающиеся на первом курсе в процессе изучения дисциплины «Основы информационной культуры» знакомятся с электронными библиотечными системами, учатся осуществлять поиск нужной информации, при этом формулируя конкретные вопросы. На практических занятиях по соответствующим тематикам обучающиеся делают обзоры по научным статьям.

Сейчас обучающимися может быть использован высокоинтеллектуальный чат GPT, который может сформулировать основные этапы научно-исследовательской деятельности, помочь с выбором темы, что действительно является важным на начальном этапе научной деятельности, особенно в том случае, когда обучающиеся имеют пробелы в базовых знаниях и никогда ранее не занимались исследованиями. Чат-бот может дать рекомендацию по организации исследовательской деятельности; резюмировать статью; объяснить сложные темы, при этом, чем конкретнее будут сформулированы вопросы, тем доступнее будет получена информация.

Конечная тематика, цель и задачи исследования, обработка результатов наблюдений обсуждаются с научным руководителем, для этих целей могут быть использованы онлайн электронные доски [6] «Yandex Концепт», «Unidraw», «МТС Линк Доски», которые также удобны для самоконтроля научно-исследовательской деятельности. Обучающиеся практикуются работать в данных сервисах при выполнении групповой самостоятельной внеаудиторной работы при изучении дисциплины «Физика, математика».

Для проведения опросов в ходе исследования используют онлайн «Yandex формы», которые позволяют проанкетировать респондентов и провести анализ полученных данных в онлайн таблицах, при этом обучающиеся практикуются

представлять полученные данные на основе статистических методов исследования. Основой является работа в программе Excel MS office, которая изучается в рамках дисциплины «Медицинская информатика»; практические задачи по прогнозированию с использованием основ корреляционно-регрессионного анализа решаются в ходе выполнения индивидуальных заданий при изучении дисциплины «Физика, математика». Для обсуждения полученных результатов обучающиеся используют онлайн каналы связи.

Для успешного применения электронных сервисов в научно-исследовательской деятельности обучающиеся должны уверенно использовать ресурсы данных сервисов, а это возможно лишь в том случае, когда они внедрены в учебный процесс и постоянно применяются.

Список литературы:

1. Салтанова, Е. В. Организация самостоятельной работы обучающихся в малых группах при изучении математики в медицинском вузе / Е. В. Салтанова, О. В. Головки // Физико-химическая биология : материалы IV Международной научной Интернет-конференции. - Ставрополь : Изд-во СтГМУ, 2016. – С. 75-78.
2. Головки, О. В. Создание электронного курса лабораторного практикума по физике для обучающихся медицинского вуза / О. В. Головки, Е. В. Салтанова // Актуальные вопросы медицинской, биологической физики и информатики : материалы Международной научно-практической конференции. - Кемерово, 2021. - С. 203-207.
3. Тарасова, А. В. Проектная деятельность как инструмент совершенствования навыков научно- исследовательской деятельности студентов в вузе / А. В. Тарасова // Проектирование. Опыт. Результат. - 2024. - № 1. - С. 89-94.
4. Головки, О. В. Проектная деятельность на кафедре медицинской, биологической физики и высшей математики: проблемы и перспективы / О. В. Головки // Стратегические векторы развития науки, медицины, цифровых и

образовательных технологий : сборник научных статей. - Кемерово, 2024. - С. 245-247.

5. Представления выпускников медицинского вуза о коммуникативной компетентности врача / Е. Г. Цой, О. В. Головки, Е. В. Салтанова, С. С. Килина // Виртуальные технологии в медицине. - 2018. - № 2 (20). - С. 60-61.
6. Головки, О. В. Опыт использования интерактивной доски Miro при изучении дисциплины "Физика, математика" в медицинском вузе / О. В. Головки. // Современный мир, природа и человек : сборник материалов XXII Международной научно-практической конференции. - Кемерово, 2023. - С. 153-156.

ДАВЗИТ А. П.

**АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЕ
«ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК» ЧЕРЕЗ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
КУРС НА ПЛАТФОРМЕ LMS MOODLE**

Кафедра латинского языка и медицинской терминологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В связи с тенденцией цифровизации общества система управления образовательными электронными курсами LMS Moodle стала неотъемлемой частью практически любой сферы профессиональной деятельности. Широкое использование платформы LMS Moodle в образовательной среде объясняется стремлением сделать процесс образования максимально комфортным для его субъектов, транспарентным и вариативным.

Платформа LMS Moodle предоставляет широкий спектр инструментов для организации образовательного процесса (лекция, книга, папка, страница, файл, пакет SCORM, тест, гиперссылка и др.), что позволяет оперировать различными способами подачи учебного материала, задействовать разные каналы восприятия, варьировать задания, отслеживая прогресс каждого студента, в режиме реального времени. Платформа делает возможным более индивидуализированный подход,

что повышает уровень мотивации студентов к предмету, нивелируя монотонность. Платформа также позволяет осуществлять непрерывную коммуникацию между субъектами образовательного процесса (чаты, форумы), что существенно снижает ситуации когнитивного искажения, сокращает возможность возникновения пробелов в знаниях. Таким образом, достигается более высокий уровень овладения базисными теоретическими знаниями и практическими навыками дисциплин [1].

Анализ результатов обучения на платформе LMS Moodle является обязательной составляющей образовательного процесса. Это один из инструментов диагностики процесса обучения, позволяющий выявить проблемные зоны и внести коррективы в учебный процесс. Он позволяет преподавателю прогнозировать успеваемость студентов и оптимизировать процесс освоения дисциплины, разработать индивидуальную траекторию обучения [3].

Целью нашего исследования является анализ эффективности обучения дисциплине «Латинский язык» с применением цифрового образовательного курса на платформе LMS Moodle.

Гипотеза исследования заключается в том, что есть прямая корреляция между уровнем выполнения курса и абсолютной успеваемостью по результатам итогового контроля по дисциплине «Латинский язык».

Исследование проводилось с участием студентов 1 курса ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России (774 чел., 50 групп), обучающихся по специальностям 31.05.01 Лечебное дело, 31.05.02 Педиатрия, 31.05.03 Стоматология и 32.05.01 Медико-профилактическое дело.

В качестве эмпирического материала были взяты показатели абсолютной успеваемости по результатам итоговой аттестации, средний показатель прогресса завершения курса. Количественные данные исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Количественные данные исследования

Специальность	Количество студентов / учебных групп	Прогресс завершения курса	Абсолютная успеваемость
2024 – 2025 уч. год			
31.05.03 Стоматология	160 / 10	70%	77%
32.05.01 Медико-профилактическое дело	60 / 4	69%	86%
2023 – 2024 уч. год			
31.05.01 Лечебное дело	328 / 20	70%	84%
31.05.02 Педиатрия	226 / 16	78%	83%

В рамках основной части исследования нами были проанализированы показатели прогресса завершения курса и абсолютной успеваемости обучающихся по специальностям 31.05.03 Стоматология и 32.05.01 Медико-профилактическое дело в 1 семестре 2024 - 2025 учебного года и обучающихся по специальностям 31.05.01 Лечебное дело и 31.05.02 Педиатрия во 2 семестре 2023 – 2024 учебного года. Результаты исследования и зависимость средних показателей можно увидеть на диаграмме ниже (см. рис 1).

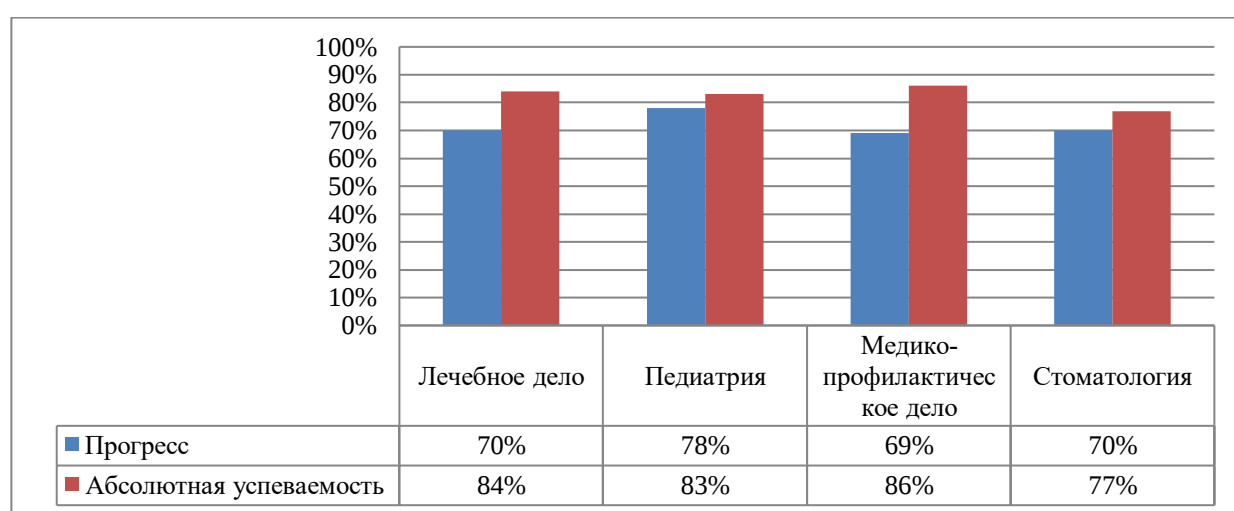


Рис. 1 Прогресс завершения элементов курса и абсолютная успеваемость (средние показатели).

Исходя из данных диаграммы, можно сделать вывод о том, что все учебные группы превысили минимальное пороговое значение прогресса выполнения курса, установленное кафедрой (60 %). Согласно распоряжению Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки, чтобы пройти государственную аккредитацию образовательной деятельности, доля обучающихся, выполнивших задания диагностической работы в ходе оценивания достижения обучающимися результатов обучения по соответствующей образовательной программе, должна составлять 70 % от общего количества обучающихся, выполнявших диагностическую работу. Абсолютная успеваемость обучающихся по указанным в диаграмме специальностям в целом на 10-15 % выше данного показателя. Следовательно, статистические данные доказывают прямую зависимость между уровнем выполнения курса и абсолютной успеваемостью по итогам итогового контроля по дисциплине «Латинский язык».

Важно отметить, что с поставленными задачами справляются все студенты независимо от темпов освоения дисциплины (1 или 2 семестра). Так, студенты, обучающиеся по специальностям 31.05.03 Стоматология и 32.05.01 Медико-профилактическое дело, несмотря на повышенную когнитивную (2 занятия в неделю) и психологическую (адаптацию к изменившимся условиям обучения) нагрузку также демонстрируют высокие показатели абсолютной успеваемости и прогресса завершения курса.

Опрос студентов, у которых прогресс завершения курса составил менее 60 %, показал, что в основном были пропущены информационно-организационный модуль, модуль с информационными ресурсами и дополнительным инструментарием, так как информация, содержащаяся в этих модулях, дублируется на официальном сайте вуза, информационных стендах кафедры. Обучающиеся с высоким уровнем прогресса завершения курса лучше ориентируются в темах практических занятий, теоретических материалах, структуре и правилах выполнения заданий. Они реже прибегают к помощи онлайн-переводчиков, которые не справляются с переводом анатомической, клинической и фармацевтической терминологии греко-латинского происхождения. Данная

группа студентов демонстрирует более высокие показатели при выполнении заданий внутривузовской олимпиады по латинскому языку.

Для верификации исследования и подтверждения вышеизложенной гипотезы мы сравнили показатели абсолютной успеваемости по результатам рубежного контроля и прогресс выполнения курса на платформе LMS Moodle студентов, обучающихся по специальностям 31.05.01 Лечебное дело 31.05.02 Педиатрия в 1 семестре 2024 – 2025 учебного года. Данная группа обучающихся изучают латинский в течение двух семестров, поэтому итоговый контроль по дисциплине проводится в конце второго семестра. Обозначенные обучающиеся также показывают достаточно высокие результаты. Студенты успевают пройти адаптационные процессы, более тщательно выполняют задания, внимательно изучают каждый раздел курса. Обучающиеся активно используют образовательные курсы на платформе LMS Moodle в качестве инструмента диагностики, что позволяет им отслеживать свой прогресс и ликвидировать пробелы в знаниях по дисциплине при подготовке к сдаче зачёта.

В ходе исследования были обнаружены две проблем, которые требуют решения и корректировки. Есть группы, в которых наблюдаются низкие показатели выполнения курсов (ниже 60 %). Кроме того, большинство студентов в ходе обучения не соблюдают хронологию выполнения заданий на практических занятиях и на платформе LMS Moodle. Выполнение заданий на платформе должно осуществляться в синергии с пройденным теоретическим материалом в целях достижения большей результативности обучения.

«С целью мотивации к регулярному применению курса в качестве инструмента переводческого тренинга преподавателю необходимо на регулярной основе осуществлять обратную связь, оценивая по пятибалльной шкале результативность работы студентов и комментировать наиболее распространенные ошибки» [2]. Поэтому мы считаем, что для решения возникших проблем необходима регулярная координация работы студентов на платформе, мониторинг результатов выполнения элементов курса. В целях повышения мотивации работы студентов на платформе LMS Moodle можно также ввести

элемент соревнования в процесс обучения. Суть данного элемента в том, что при успешном и полном выполнении элементов курса студентов ожидает поощрение в виде дополнительных баллов на внутривузовской олимпиаде.

Таким образом, выдвинутая вначале исследования гипотеза была полностью доказана. Цифровые образовательные курсы на платформе LMS Moodle положительно сказываются на результатах обучения студентов дисциплине «Латинский язык».

Список литературы:

1. Авдеева, Е. Л. Критерии разработки онлайн-курса для обучения иностранному языку студентов дистанционного образования / Е. Л. Авдеева // Высшее образование сегодня. – 2020. – № 9. – С. 46-56
2. Чистякова, Г. В. Эффективность использования онлайн курса на платформе LMS Moodle при обучении латинскому языку в медицинском вузе / Г. В. Чистякова, Е. П. Бондарева // Современный культурно-социальный контекст и проблемы медицинского образования : материалы II Международной научно-практической конференции. – Кемерово, 2023. – С. 115-123.
3. Ларионова, Ю. С. Тестирование в электронной образовательной среде как способ контроля сформированности компетенций студентов неязыковых направлений подготовки в иностранном языке / Ю. С. Ларионова, А. Г. Ширококолобова // Филологические науки. Вопросы теории и практики. – 2017. – № 5-3(71). – С. 189-194.

ИВАНОВ В. И., КУВШИНОВ Д. Ю.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ 3D-ПЕЧАТИ В КУРСЕ «НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ»

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н.А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Современное образование стремится к внедрению инновационных

технологий, которые способны сделать процесс обучения более эффективным, наглядным и интересным. Одной из таких технологий является 3D-печать, которая находит применение в различных областях, включая медицину, инженерию и образование. В рамках курса «Нормальная физиология» 3D-печать может стать дополнительным инструментом для улучшения понимания сложных физиологических процессов. Традиционные методы обучения, такие как лекции, учебники и двумерные изображения, зачастую не позволяют студентам в полной мере осознать взаимосвязь между структурой и функцией органов. В этом контексте 3D-печать предлагает уникальные возможности для создания точных, интерактивных и персонализированных учебных материалов.

Создание анатомических моделей органов и систем

Одним из наиболее очевидных применений 3D-печати в курсе «Нормальная физиология» является создание точных анатомических моделей органов и систем организма. Такие модели позволяют студентам визуализировать сложные структуры, которые трудно представить на основе двумерных изображений. Например, модель сердца, созданная с помощью 3D-печати, может отображать не только внешнюю форму органа, но и его внутренние структуры, такие как камеры, клапаны и сосуды. Это позволяет студентам лучше понять, как работает сердце, как кровь движется через его отделы и как функционируют клапаны.

Преимущество 3D-моделей заключается в их тактильности. Студенты могут буквально «пощупать» орган, что способствует более глубокому пониманию его структуры и функции. Кроме того, такие модели могут быть использованы для демонстрации физиологических процессов в реальном времени. Например, преподаватель может показать, как изменяется форма сердца во время сокращения и расслабления, как открываются и закрываются клапаны, и как это связано с электрической активностью сердца. Такой подход делает обучение более наглядным и запоминающимся.

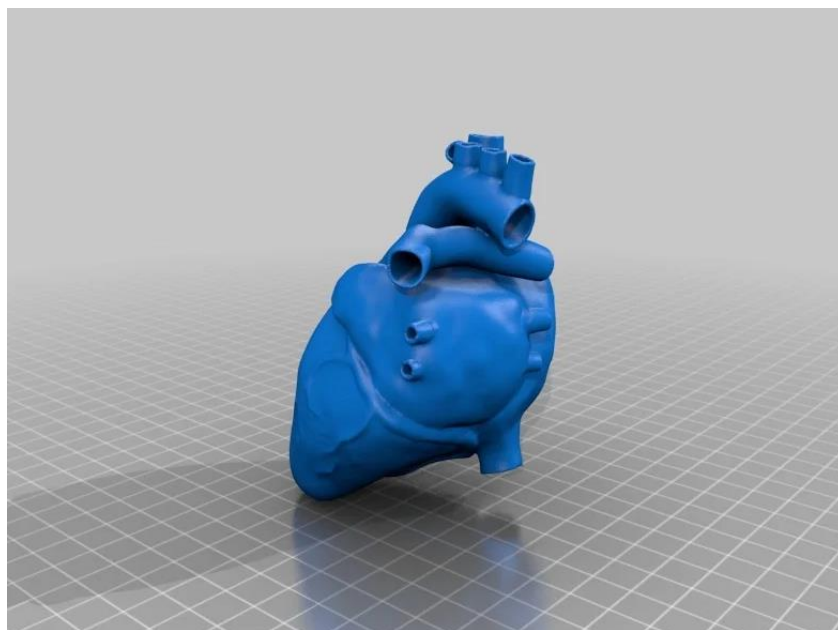


Рисунок 1. 3D-модель сердца

Моделирование патологических изменений

3D-печать также может быть использована для создания моделей, которые отражают патологические изменения в органах и тканях. Это особенно важно для студентов, которые в будущем станут врачами и должны уметь распознавать различные заболевания. Например, при изучении дыхательной системы можно создать модель легких с эмфиземой или фиброзом, чтобы студенты могли наглядно увидеть, как эти заболевания влияют на структуру и функцию органа. Такие модели помогают студентам лучше понять взаимосвязь между структурой и функцией, а также подготовиться к изучению клинических дисциплин.

Кроме того, 3D-модели могут быть использованы для демонстрации последствий различных заболеваний. Например, модель печени с циррозом может показать, как заболевание изменяет структуру органа и влияет на его функцию. Это позволяет студентам не только увидеть патологию, но и понять, как она влияет на организм в целом. Такой подход способствует развитию клинического мышления и помогает студентам лучше подготовиться к работе с реальными пациентами. Возможно использовать технологию 3D-печати для создания высокоточных моделей сердечных аномалий. Эти модели передают учащимся знания о сердце и повышают их интерес к обучению [1].

Физические анатомические модели, созданные на основе медицинских изображений, являются ценными исследовательскими инструментами для оценки клинических особенностей конкретного пациента. Например, 3D-модели, воспроизводящие внутреннюю анатомию сердечно-сосудистой системы пациента, могут использоваться для проверки моделей вычислительной гидродинамики, затем могут применяться для выявления потенциальных гемодинамических последствий хирургических вмешательств [2]. Модель, напечатанная на 3D-принтере, позволяет воспроизвести ключевые механизмы эпителиально-мезенхимального взаимодействия, приводящие к фиброзу почек [3]. Разработка 3D-печатных моделей для конкретного пациента использовалась для планирования сложных операций и, в некоторых случаях, для изменения результата всей операции [4].

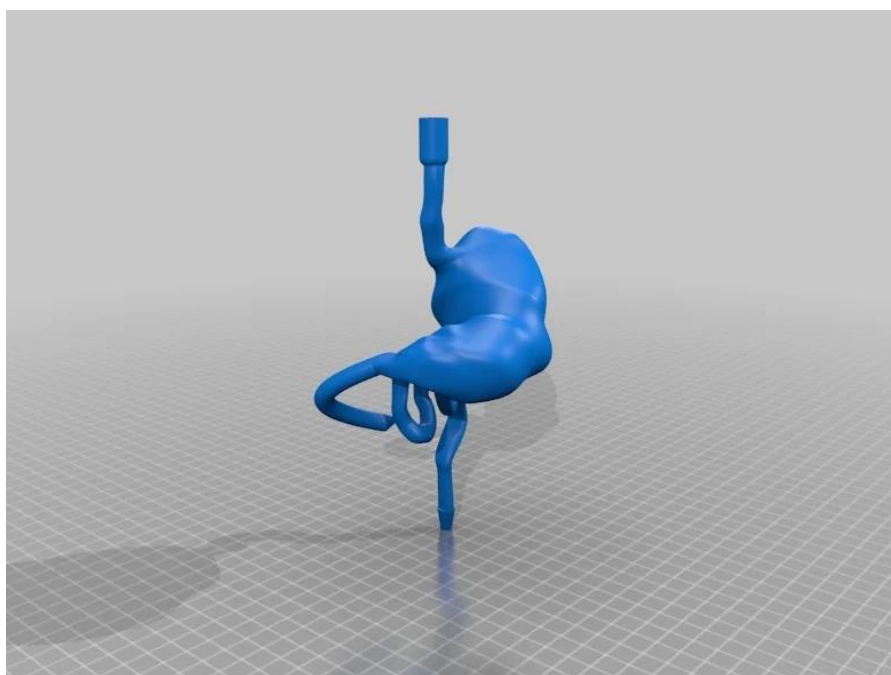


Рисунок 2. 3D-модель нарушений двенадцатиперстной кишки

Интерактивные модели для экспериментов и симуляций

Еще одним важным аспектом использования 3D-печати является создание интерактивных моделей, которые могут быть использованы для проведения экспериментов и симуляций. Например, при изучении нервной системы можно создать модель нейрона, которая будет демонстрировать процесс передачи нервного импульса. Студенты могут изменять параметры модели, такие как

концентрация ионов или наличие нейромедиаторов, и наблюдать, как это влияет на скорость и эффективность передачи сигнала. Такой подход позволяет студентам не только пассивно воспринимать информацию, но и активно участвовать в процессе обучения, что способствует более глубокому пониманию материала.

Интерактивные модели также могут быть использованы для изучения сложных физиологических процессов, таких как регуляция артериального давления или работа почек. Например, можно создать модель почечного нефрона, которая будет демонстрировать процесс фильтрации крови и образования мочи. Студенты могут изменять, например, скорость кровотока и понять, как это влияет на функцию почек. Такой подход позволяет студентам лучше понять механизмы регуляции физиологических процессов и их взаимосвязь.



Рисунок 3. Модель вестибулярного аппарата, демонтирующая принципы его функционирования

Персонализированные учебные материалы

3D-печать также позволяет создавать персонализированные учебные материалы, которые могут быть адаптированы под индивидуальные потребности студентов. Например, каждый студент может получить свою собственную модель органа, которую он сможет использовать для самостоятельного изучения и повторения материала. Это особенно полезно для студентов, которые испытывают трудности с визуализацией сложных процессов. Персонализированные модели

также могут быть адаптированы под индивидуальные особенности студентов, например, увеличены или уменьшены в размере, чтобы подчеркнуть определенные детали.

Кроме того, 3D-печать может быть использована для создания моделей, которые отражают индивидуальные анатомические особенности. Например, можно создать модель сердца, которая будет учитывать особенности строения органа у конкретного студента. Это позволяет студентам лучше понять, как их собственные анатомические особенности влияют на функцию органов и систем. Такой подход помогает студентам лучше подготовиться к работе с реальными пациентами.

Разработка учебных пособий и молекулярных моделей

Использование 3D-печати в курсе «Нормальная физиология» не ограничивается созданием моделей органов и систем, эта технология может быть использована и для разработки учебных пособий, таких как макеты клеток, тканей или даже молекулярных структур. Например, при изучении процесса свертывания крови можно создать модель фибринового сгустка, которая позволит студентам увидеть, как взаимодействуют различные компоненты системы гемостаза. 3D-печать может быть использована для создания моделей, отражающих молекулярные процессы, такие как синтез белка или передача сигналов в клетке. Например, можно создать модель рибосомы, которая будет демонстрировать процесс трансляции мРНК в белок. Студенты могут изучать как последовательность нуклеотидов в мРНК, так и наблюдать, как это влияет на структуру и функцию синтезируемого белка, что позволяет студентам лучше понять молекулярные механизмы, лежащие в основе физиологических процессов.

Выводы

3D-печать открывает новые возможности для преподавания курса «Нормальная физиология». Эта технология позволяет создавать точные, интерактивные и персонализированные учебные материалы, которые значительно улучшают понимание сложных физиологических процессов.

Список литературы:

1. Салиш, В. В. Возможности 3D-моделирования при изучении дисциплины «Пластическая анатомия» / В. В. Салиш // Молодость. Интеллект. Инициатива : материалы IX Международной научно-практической конференции студентов и магистрантов. – Витебск, 2021. – С. 452-454.
2. Rapid Manufacturing Method of Cardiovascular Models for Experimental Flow Analysis. / J. Fowler, A. B. Robbins, C. Gunawan [et al.]. // MethodsX. – 2024. - N 14. – P.103124.
3. A bioprinted and scalable model of human tubulo-interstitial kidney fibrosis./ Bouwens D., Kabgani N., Bergerbit C. [et al.]. // Biomaterials. – 2025. – N 316. – P. 123009.
4. Итинсон, К. С. Инновационное обучение медицине на основе визуальных технологий / К. С. Итинсон. // Карельский научный журнал. – 2020. – Т. 9. - № 1 (30) – С. 16-18.

КОЛОМИЕЦ Н. Э.^{1,2}, МАРЬИН А. А.¹, МАРЬИНА М. Г.¹, АХПАШЕВА А. Ю.¹

ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ

1 Кафедра фармации

Кемеровского государственного медицинского университета, г.Кемерово

2 Кафедра фармацевтического анализа

Сибирского государственного медицинского университета, г.Томск

Процесс глобализации образования привел к поиску путей взаимодействия между участниками образовательного процесса, и как следствие, к появлению и необходимости применения цифровых технологий. Появились онлайн-платформы для проведения занятий, обмена ресурсами, оценки управления повседневной деятельностью образовательных учреждений. Пандемия COVID-19 вынудила образовательные учреждения перейти на онлайн-обучение для поддержания системы образования в целом, а цифровые технологии и сервисы получили новый толчок к развитию, и стали в этот период спасителем образовательной системы [1].

Анализ пройденного опыта, в том числе личного, в использовании цифровых технологий показывает, что образовательные онлайн ресурсы и цифровые инструменты помогают улучшить атмосферу в классе, делают процесс преподавания более увлекательным. Они предоставляют каждому образовательному учреждению большую гибкость, позволяют адаптировать образовательную программу в соответствии с запросами каждого обучающегося. Кроме того, поскольку современная молодежь довольно привычна к использованию электронных гаджетов, программных продуктов, квизов и т.п., включение их в образовательный процесс, несомненно, помогает пробудить интерес к предмету и повысить уровень вовлеченности. Использование компьютеров и других устройств в сочетании с цифровыми инструментами позволяет учащимся играть более активную роль и быть в центре процесса. Преподаватель при этом становится проводником в этом процессе и может оценить эффективность обучения. Используя множество цифровых ресурсов, учащиеся могут скачивать необходимую информацию или загружать свой контент. Технологии Web2.0 (вики, подкасты, блоги и т.д.) помогают учащимся создавать контент, взаимодействовать с другими, оценивать работу друг друга и переходить к совместному обучению. Цифровые технологии упрощают использование таких методов обучения, как геймификация, или таких подходов, как перевернутые классы, которые оптимизируют процесс обучения. Цифровые технологии позволяют студентам знакомиться с миром, изучать нужные им дисциплины в вузах-партнерах, находящихся на расстоянии в тысячи километров, не выходя из «дома». Приглашение «крутого» докладчика – отличный способ разнообразить любую лекцию. Системы видеоконференцсвязи позволяют легко встретиться с экспертом лицом к лицу, где бы он ни находился.

Онлайн-опросы, другие цифровые технологии могут стать спасением для «робких» студентов, которые обычно не участвуют в дискуссиях на занятии, не могут обратиться к преподавателю, представителям административно-управленческого аппарата с какой-то проблемой или предложением. Этим же студентам такой формат взаимодействия может помочь начать активную

совместную работу над проектом и эффективно сотрудничать, общаться и обмениваться идеями друг с другом, особенно если этот студент более «продвинут» в использовании цифровых инструментов. Цифровые технологии позволяют сотрудничать в любом месте и в любое время и студентам с физическими и социальными ограничениями [2].

Таким образом, учебные ландшафты в настоящее время эволюционировали как дидактический инструмент, сочетающий в себе несколько методов и позволяющий каждому учащемуся составить индивидуальный образовательный маршрут/траекторию вне зависимости от того, где он находится и обучается.

Цифровые технологии - это еще и мощный инструмент, который может облегчить преподавателям процесс создания учебных материалов, предоставить новые идеи, методы обучения. Поэтому в условиях современного технологического развития преподаватели должны научиться пользоваться различными гаджетами, работать с электронными цифровыми сервисами, анимацией, играми, системами на базе искусственного интеллекта, доступными онлайн-ресурсами для обеспечения того, чтобы их материалы были «живыми», увлекательными и актуальными [2].

Для образовательных учреждений автоматизация может ускорить и значительно упростить такие трудоемкие процессы, как отслеживание посещаемости, успеваемости обучающихся, создание образовательных программ, рабочих программ дисциплин и практик, создание оценочных средств и методических материалов.

Список литературы:

1. Haddad, W.D. The dynamics of technologies for education / W. D. Haddad, A. Draxler. // Technologies for education potentials, parameters, and prospects. - 2002. - № 1. – P. 2-17.
2. Understanding the role of digital technologies in education: A review / A. Haleem, M. Javaid, M. A. Qadr, R. Suman. // Sustainable Operations and Computers, 2022. - № 3. - P. 275–285.

КОЛОМИЕЦ Н.Э.^{1,2}, МАРЬИН А.А.¹, МАРЬИНА М.Г.¹, СИДРАЛЕВА К.В.¹
**AR-, VR-ТЕХНОЛОГИИ В СОВРЕМЕННОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ
ОБРАЗОВАНИИ**

¹ *Кафедра фармации*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

² *Кафедра фармацевтического анализа*

Сибирского государственного медицинского университета, г. Томск

Внедрение в нашей стране международных стандартов (GMP и др.), катастрофическое сокращение аптечных организаций с правом на изготовление лекарственных препаратов, ограниченные возможности по обновлению материально-технической базы вузов, привело к возникновению ряда проблем в процессе подготовки специалистов с фармацевтическим образованием.

Образовательные организации, направляя обучающихся на учебные и производственные практики по профилю специальности, не могут быть уверены в том, что обучающиеся приобретут необходимые компетенции в области изготовления, производства, контроля качества лекарств. Это связано как с тем, что строгие условия допуска, диктуемые современными стандартами к производству и контролю качества, не позволяют обеспечить допуск в производственные помещения большого контингента обучающихся, наличием даже в городах-миллиониках очень небольшого количества аптечных организаций с правом на изготовление лекарств, так и с незнанием обучающимися современного оборудования, недостатком мануальных навыков, а иногда и теоретических знаний.

С другой стороны, в стенах образовательных организаций сам процесс обучения студентов 3-5 курсов на профильных дисциплинах осложнен ограниченным количеством лабораторного оборудования для оценки качества лекарственных форм, отсутствием доступа к промышленному оборудованию или посещения во время занятий работающих фармацевтических производств, ввиду, как уже отмечалось выше, невозможности обеспечения качества производимых

лекарств согласно Надлежащим практикам при посещении производственных участков большими студенческими группами.

Выходом из сложившейся ситуации является использование в образовательном процессе вузов программных комплексов обучения на основе AR, VR-технологий. Тем более что их можно использовать как в ходе текущих практических занятий и семинаров, на рубежных контролях, промежуточной аттестации по дисциплинам и практикам, так и в профориентационных мероприятиях.

Применение данных технологий позволяет визуализировать различные участки фармацевтического производства, лаборатории отдела контроля качества, провести манипуляции с виртуальным оборудованием, решить реальные производственные кейсы, погрузиться, таким образом, в профессиональную деятельность.

Подобные комплексы для образовательных организаций начали появляться на отечественном рынке относительно недавно, и в некоторых вузах уже есть положительный опыт их использования в учебном процессе.

Так, например, ведущий разработчик VR/AR приложений в России технологическая компания Номикс создала приложение «Виртуальный завод 2.0», которое предоставляет возможность пользователям пройти все этапы реальной инспекции фармацевтического завода твердых форм, начиная от прибытия на территорию предприятия и встречи с сотрудниками, заканчивая полным осмотром производственных и складских помещений, оборудования и процесса производства твердых лекарственных форм [1]. Несколько программных модулей этого приложения внедряется в процесс подготовки специалистов в Воронежском государственном медицинском университете.

В Сеченовском университете сотрудниками кафедр фармацевтической технологии и фармацевтической и токсикологической химии им. А.П. Арзамасцева Института фармации им. А.П.Нелюбина, специалистами отдела виртуальной и дополненной реальности Института электронного медицинского образования разработан и зарегистрирован программный модуль

«Фармацевтическое производство», включающий отработку студентами двух профессиональных ролей – «специалист отдела контроля качества» и «технолог», по трем направлениям – «производство и оценка качества таблеток», «производство и оценка качества суппозиторий», «производство и оценка качества парентеральных растворов». В 2022 году на базе Научно-образовательного исследовательского центра «Фарма-Премиум» Сеченовского университета этот программный модуль был внедрен в работу VR-класса для проведения занятий с группами студентов до 20 человек. Результаты анкетирования обучающихся, прошедших обучение показали, что 100% позитивно оценили введение занятий в VR-классе, 85% обучающихся отметили, что занятие в виртуальной реальности помогло им в профорientировании, 78% респондентов отметили улучшение качества своих знаний и навыков [2].

Положительный опыт использования данных технологий имеется и в Алтайском государственном медицинском университете. Так, с 2019 / 2020 учебного года в учебную практику по ботанике внедрены семь VR-экскурсий: 3 экскурсии «Луговая растительность» (по заливному лугу, суходольному лугу и заболоченному лугу), 3 экскурсии «Водные и прибрежные растения» и 1 экскурсия «Лекарственные и ядовитые растения» [3].

В фармацевтическом образовании возможно использование не только, так называемых, «традиционных» программных модулей, направленных на формирование компетенций в области производства и контроля качества, но и модулей, разработанных с учетом многогранности этой специальности, доступных для выпускника фармацевтического вуза траекторий профессионального развития, начиная от фундаментальных исследований в области конструирования лекарств, аналитики и прогнозирования финансовых показателей местных и глобальных фармацевтических рынков, фармакокинетики лекарств в живых организмах, современной системы маркировки лекарств, фармаконадзора, и многих других направлений.

Таким образом, внедрение в образовательный процесс VR/AR- технологий является не только вызовом времени, но и направлено на формирование

специалистов, готовых к эффективной деятельности в условиях цифровой экономики. Однако данные технологии нельзя абсолютизировать, как и любую другую педагогическую технологию, и целесообразно рассматривать в качестве дополнительного, альтернативного варианта решения проблем образовательного процесса.

Список литературы:

1. Стенд «Виртуальный завод 2.0» на VI Всероссийской GMP-Конференции, ФБУ ГИЛС и НП - URL: <https://gilsinp.ru/?news=stend-virtualnyj-zavod-2-0-na-vi-vserossijskoj-gmp-konferentsii>. – Текст: электронный (дата обращения: 16.01.2025).
2. Технологии виртуальной реальности в обучении студентов по специальности «Фармация» / Е. О. Бахрушина, Е. В. Мельник, В. И. Гегечкори, Г. В. Раменская // Виртуальные технологии в медицине. - 2023. - № 3 (37). - С. 251-253.
3. Технология виртуальной реальности в обучении провизоров на этапе профессиональной подготовки / Г. Р. Кутателадзе, Т. Н. Пензина, Н. С. Тимченко // Профессиональное образование в России и за рубежом. - 2023. - № 1 (49). - С. 38-46.

КОЧЕРГИНА А. М.

ЦИФРОВАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Частное учреждение здравоохранения «Поликлиника ОВУМ», г. Кемерово.

Сегодня мы наблюдаем масштабную социально-экономическую трансформацию, которая характеризуется постепенным переходом мира к цифровому обществу и цифровой экономике. Текущие процессы влекут за собой изменение всей системы производства и предоставления услуг на основе использования информационно-коммуникационных технологий (ИКТ), например, в системе здравоохранения это приводит к созданию электронного медицинского контура. Кроме того, современная система здравоохранения сталкивается с

новыми вызовами: появление новых пандемий (увеличение востребованности телемедицинских технологий); рост популярности сетевого медицинского контента и омниканальность; более активное включение пациента в процесс лечения; повышение внимания потребителя медицинских услуг к сервисным характеристикам. Все это также создает предпосылки для развития электронного здравоохранения.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, электронное здравоохранение – это использование электронных коммуникационных технологий для нужд здравоохранения: лечения пациентов, обучения медицинских работников, выявления заболевания и мониторинга тенденций общественного здоровья [1], которое включает в себя такое направление, как М-Health (мобильное здравоохранение) – раздел телемедицины, обеспечивающий предоставление медицинской помощи и контроль здорового образа жизни человека с использованием беспроводных, телекоммуникационных технологий и мобильных устройств [2].

Социальные медиа, являясь по факту инструментом электронного и мобильного здравоохранения, могут играть значительную роль в улучшении информированности пациентов о своем заболевании и создании пациент-ориентированной системы здравоохранения. Согласно концепции ВОЗ, одним из ключевых компонентов пациент-ориентированной системы являются информационные ресурсы (СМИ, сайты, социальные сети и мессенджеры) [3].

Уже в 2021 году на территории Российской Федерации 99 миллионов человек было зарегистрировано на разных социальных коммуникационных платформах, при этом 1/3 из них интересовались темой здоровья [4]. В связи с активным развитием социальных сетей на территории России, все больше профессиональных медицинских сообществ создают специальные образовательные аккаунты для пациентов на различных площадках.

При этом в нашей стране до настоящего времени нет единого подхода и мнения в отношении того можно ли социальные сети использовать как инструмент здравоохранения.

Основополагающим документом в России, который регулирует область электронного здравоохранения и определяет правила применения телемедицинских технологий при организации и оказании медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения медицинской помощи, является Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» (далее Приказ № 965н). Данный документ имеет свои ограничения и не регулирует часть направлений в телемедицине, в том числе и вопросы сетевого пространства в здравоохранении.

В связи с вышеуказанными трендами, значительной популярностью социальных медиа и отсутствием на настоящий момент должного нормативно-правового регулирования в них, важно обозначить существующие возможности социальных сетей, их потенциальную эффективность в профилактических программах, определить важные этические и юридические вопросы медицины в сети, рассмотреть навыки, необходимые медицинским работникам для работы в сети, а также дать обзор важных аспектов текущего состояния инфополя вокруг системы здравоохранения.

Список литературы:

1. ВОЗ. Создание основ для электронного здравоохранения: достижения государств-членов: отчет Глобальной обсерватории ВОЗ по электронному здравоохранению. - Женева: ВОЗ, 2006. - URL: <http://www.who.int/topics/ehealth/ru>. – Текст: электронный (дата обращения: 30.03.2021).
2. ВОЗ. Мобильное здравоохранение: Новые горизонты здравоохранения через технологии мобильной связи. Доклад о результатах второго глобального обследования в области электронного здравоохранения. – Женева: ВОЗ, 2023. – 102 с.- URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/87688>. – Текст: электронный (дата обращения: 19.05.2023).

3. Укрепление общественного здоровья и медицинская профилактика. Руководство для Центров общественного здоровья и медицинской профилактики / А. В. Концевая, А. М. Калинина, Е. С. Иванова [и др.]. – М.: ФГБУ НМИЦ ТПМ Минздрава России, 2021. - 296 с.
4. Digital 2021: главная статистика по России и всему миру. - URL: <https://spark.ru/user/115680/blog/74085/digital-2021-glavnaya-statistika-po-rossii-i-vsemu-miru>. – Текст: электронный (дата обращения: 19.05.2023)

САЛТЫКОВА Е. Н., РАЗМАХНИНА Е. М., СЕЛИВАНОВА А. А.
**АКАДЕМИЧЕСКАЯ ЧЕСТНОСТЬ И ФАКТОР ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
НЕЙРОСЕТЕЙ В НАПИСАНИИ СТУДЕНЧЕСКИХ РАБОТ**

Кафедра детской стоматологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Интернет является доступным и обширным источником информации, поэтому работа с информацией: поиск, сбор, сопоставление полученных данных, структурирование, ее обработка - является навыком. Одной из задач практики НИР является умение ориентироваться в потоке научной информации, т.е. формирование навыков реферирования, обзора и анализа научных источников, обобщения и критической оценки результатов научно-теоретических и эмпирических исследований.

Одним из значимых условий качественного профессионального образования является добросовестное и ответственное отношение студентов к учебе в вузе, но при этом отмечено, что академическая нечестность в студенческой среде явление нередкое, которое большинством студентов воспринимается как норма [2]. Академическая нечестность – одна из серьезнейших проблем современной системы образования. Она противоречит фундаментальным принципам академической этики, ведёт к подрыву университетских миссий, угрожает качеству обучения, преподавания и научных исследований [3].

Наказание студентов, которые были замечены в академическом

мошенничестве, в соответствии с установленными правилами и политикой учебного заведения носят, как правило, карательный характер [1], при этом наблюдается парадоксальная ситуация: чем жестче уровень наказаний предполагается для студентов, уличенных в академической нечестности, тем более сложные и нетривиальные траектории его избегания они находят, что, разумеется, умножает академическую нечестность.

Цель настоящего исследования состоит в том, чтобы выяснить статистику использования нейросетей студентами при создании отчета после прохождения учебной практики НИР и в каких случаях считать данный факт академической нечестностью.

Задачи:

1. Проанализировать список использованной для подготовки рефератов литературы на достоверность.
2. Проанализировать текст рефератов и его соответствие на ссылаемые источники.
3. Выявить рефераты, сгенерированные нейросетью; определить целесообразность использования ИИ с позиции полезного инструмента.
4. Оценить в целом достижение цели практики НИР: получили ли обучающиеся умения ориентироваться в потоке научной информации.
5. Предложить собственную систему требований к качеству реферата и его последующей защитой, актуальную на сегодняшний день

Проведено социологическое исследование среди студентов 2 курса Кемеровского государственного медицинского университета, которые прошли учебную практику НИР на кафедре детской стоматологии на 1 курсе обучения (N=81). Вопросы анкетирования были направлены на факт использования нейросети в академических целях при подготовке реферата.

Во время проверки студенческих работ при изучении списка использованной литературы выявлено, что он был недостоверен. Так, в списке медицинской литературы от нейросетей были указаны несуществующие фамилии авторов исследований. Также обнаружено, что реально существующие книги,

журналы, номера журналов, указанные страницы - были единичными достоверными фактами из всего предоставленного списка литературы. При оценке коррелируемости темы работы и предложенных нейросетью статей и монографий на эту тему выявлен факт несоответствия. Соответственно, ссылаясь на эти несуществующие источники литературы, и при этом расставляя их в тексте в качестве цитирования из них, констатируем, что вся текстовая информация реферата была искаженной и псевдонаучной. Такое требование к реферату, как отдавать предпочтение самым последним публикациям по теме (дата публикации менее пяти лет) вылилось в тенденцию подделки года публикации библиографического источника, т.е. наблюдалась информационная фальсификация.

Анкетирование показало, что 86,41% респондентов знакомы с терминами «академическая честность и нечестность», а 14,81% не знакомы с такой академической терминологией. 64,29% студентов считают, что предоставление сгенерированного нейросетью реферата в качестве своего, созданного вручную – это факт академической нечестности, соответственно 35,71% студентов не считают данный факт академической недобросовестностью. Следует отметить, что 43,20% респондентов указали, что нейросеть использовали ответственно, т.е. с целью быстрой систематизации информации с последующим изучением и коррекцией текста.

Мы понимаем, что недостоверные сведения в списках литературы, сформированные нейросетью, возможно будут скоро устранены разработчиками, или станут незаметными и точность выдачи результатов будет улучшена. Исходя из этого факта, предложен следующий вариант проверки реферативных работ, актуальный на сегодняшний день: работы необходимо сдавать в электронном варианте с проверкой на плагиат и на признаки сгенерированного текста; предоставлять электронные ссылки на все использованные источники литературы, при этом преподаватель должен открыть несколько источников и сравнить их с текстом. Все библиографические источники, указанные в списке, должны быть задействованы в тексте с соблюдением правил цитирования. Студентам

предложено использовать электронные каталоги библиотеки КемГМУ.

Выводы:

1. Выявлен факт искажения подлинности предоставленного списка использованной литературы реферата (по многим параметрам);
2. Текст реферата, основанный на неправдоподобных источниках, сформированных нейросетью, следует считать недостоверным;
3. 43,20% студентов указали, что нейросеть использовали ответственно, т.е. с целью быстрой систематизации информации с последующим изучением и коррекцией сгенерированного текста;
4. Эффективность целей и задач практики НИР снижена вследствие безответственного использования ИИ;
5. Введение собственной системы требований к качеству реферата и его последующей защитой является методом предупреждения академической нечестности, что в итоге повысит эффективность практики.

Практические рекомендации: предложен вариант проверки реферативных работ, актуальный на сегодняшний день, сокращая тем самым процент предоставления искаженного реферативного текста.

Список литературы:

1. Гаврилина, Е. А. Сохранение академической честности в университете в эпоху технологий / Е. А. Гаврилина // Ведомости прикладной этики. – 2023. – № 2 (62). – С. 96–103.
2. Гречкина, Л. Ю. Академическая недобросовестность как псевдоадаптивное поведение студентов ВУЗа. /Л. Ю. Гречкина // Вестник Бурятского Государственного Университета : образование, личность, общество. – 2019. – Вып. 1. – С. 27–34.
3. Мягков А. Ю. Академическая нечестность студентов как угроза образовательной среде ВУЗа / А. Ю. Мягков // Психологически безопасная образовательная среда: сборник материалов II Международной научно-практической конференции. – Тула, 2020. – С. 215–218.

ТИХОНОВА О. Ю., САШКО А. А.

ЦИФРОВЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДИСЦИПЛИНЕ «БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ»

*Кафедра организации и тактики медицинской службы, медицины катастроф
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

В настоящее время вопросам безопасности личности, общества и государства в целом уделяется усиленное внимание. Современное общество и цивилизация характеризуются большими достижениями в области цифровых технологий, увеличением количества информации, быстрыми и интенсивными изменениями экономик стран и рынка, и, соответственно, увеличением количества угроз. Так, понятие информационной безопасности еще недавно не имело такого значения, какое она приобрела с появлением Интернета [1].

Для выживания в сложившихся современных условиях человеку необходимо обладать определенными навыками, позволяющими правильно ориентироваться в опасных ситуациях, уметь их идентифицировать в окружающей среде.

В этой связи, практически во всех высших учебных заведениях, особенно педагогических и медицинских изучению дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» уделяется огромное внимание. Вместе с тем, обеспеченность дисциплины с точки зрения использования информационных и цифровых технологий, не всегда находится на высоком уровне, что, безусловно, снижает эффективность изучения предмета.

Основной целью изучения дисциплины является формирование навыков, знаний и компетенций у обучающихся в рамках безопасности в опасных или чрезвычайных ситуациях.

Модернизация образовательных процессов привела к тому, что наряду с традиционными методами преподавания, достаточно активно используются цифровые образовательные технологии [4]. Так, на сегодняшний день широко применяется электронное обучение (e-learning), основанное на использовании

цифровых образовательных ресурсов [2]. Кроме того, в эпоху цифровизации, использование цифровых технологий в вузах является важным показателем в учебно-воспитательном процессе.

Безусловно, сфера образования немного отстает от экономики или рынка, поскольку первоначально формируется потребность, которая уже на втором этапе реализуется посредством образования. В эпоху динамичных изменений в науке и технологиях образовательная среда не успевает внедрять современные разработки и корректировать образовательный процесс, что существенно снижает результаты образования [3].

В свою очередь, цифровые технологии несколько упрощают образовательный процесс у обучающихся, поскольку имеют преимущества перед традиционной формой предоставления информации, в частности:

- расширение доступа к образованию – использование цифровых технологий позволяет в любое время и в любом месте иметь доступ к учебникам, онлайн-курсам, электронным изданиям;
- индивидуализация обучения – цифровые технологии позволяют персонализировать образовательные программы, а также учитывать особенности обучающихся;
- развитие новых навыков – использование цифровых технологий существенно расширяет круг знаний и навыков, полученных в образовательном процессе, особенно касаясь формирования критического мышления обучающихся, их грамотности в рамках IT-сектора, а также коммуникационных навыков;
- упрощение и расширение доступа к специализированным знаниям – данное преимущество позволяет общаться с преподавателями и другими обучающимися в постоянном режиме;
- более эффективная организация образовательного процесса – цифровые технологии позволяют избежать решения рутинных задач, упрощая их, а также предоставляет информацию в иной форме, что само по себе есть хороший навык, особенно в век цифровизации.

На сегодняшний день в рамках дисциплины «Безопасность

жизнедеятельности» существует большое количество цифровых и информационных инструментов, делающих образовательный процесс намного интереснее, а значит эффективнее.

Наиболее популярными являются:

1. Использование дополненной реальности – это технология добавления в трехмерное поле человека виртуальной информации, которая воспринимается, как элемент реальности. На сегодняшний день существует много приложений, в том числе для мобильных устройств, использующих элементы дополненной реальности, позволяющих сделать процесс обучения более интересным.

2. Использование виртуальной реальности – созданный мир техническими средствами, передаваемый человеку посредством органов чувств. В числе инструментов виртуальной реальности можно отметить:

- виртуальные упражнения – позволяют смоделировать чрезвычайную ситуацию для отработки поведения при ее наступлении;
- очки виртуальной реальности – также может использоваться для отработки поведения человека при пожарах, землетрясениях и иных ЧС;
- виртуальная тренировка в иммерсивных 3D-средах – данная технология активно используется для тренировок пожарных, в образовательном процессе также применима, рисунок 1.



Рис. 1. Виртуальная тренировка в иммерсивных 3D-средах

3. Использование информационно-компьютерных и интерактивных технологий – позволяют упростить коммуникации между преподавателем и обучающимися, сделать их постоянными в любое время и в любом месте. Кроме того, позволяет визуализировать информацию за счет создания онлайн-курсов, презентаций, кейс-технологий, веб-квестов и т.д.

4. Мультимедиа-технология – этот вид технологии базируется на комплексном предоставлении информации любого типа. В рамках БЖД данная технология может использоваться для создания наглядного проекта по ликвидации чрезвычайных ситуаций, например, предотвращение аварии на производстве, ликвидация пожаров и т.д.

5. Видеотехнологии – позволяют визуализировать процессы, например, наблюдать за ликвидацией чрезвычайной ситуации или ее предупреждением в реальном времени.

6. Нейрокомпьютерные технологии – позволяют с помощью искусственного интеллекта смоделировать чрезвычайную ситуацию, причем, как уже произошедшую, так и потенциальную, а также спрогнозировать ее последствия.

В заключении необходимо отметить, что, безусловно, одной из проблем современной молодежи является формирование зависимости от мобильных или компьютерных средств, поэтому одним из важнейших направлений использования цифровых технологий в образовательном процессе, отмеченных в концепции образования, является разумность. При грамотном применении цифровые технологии могут сделать образовательный процесс более эффективным и интересным для обучающихся, мотивирующим их к получению новых знаний.

Список литературы:

1. Берсенева, И. И. Направления развития высшего образования в России / И. И. Берсенева, О. Ю. Тихонова // Мир науки, культуры, образования. – 2023. – № 2 (99). – С. 72-74.
2. Мусаев, Ш. Р. К вопросу о структуре электронного образовательного ресурса /

Ш. Р. Мусаев // Мир науки, культуры, образования, 2020. – № 5 (84). – С. 201-203.

3. Природова, О. Ф. Структура цифровой образовательной среды: нормативно-правовые и методические аспекты / О. Ф. Природова, А. В. Данилова, А. Н. Моргун // Педагогика и психология образования. – Москва, 2020. – №1. – С. 9-30.
4. Тихонова, О. Ю. Цифровые технологии в образовании / О. Ю. Тихонова, И. И. Берсенев, В. Г. Вершинин // Актуальные проблемы высшего и среднего образования : материалы XV научно-методической конференции с международным участием. – Кемерово, 2023. – С. 58-64.

ХАЙДАРОВА Н. Б., САДЫКОВА А. С., АЛМЕШ Т. А.,
ШАРИПХАНОВА Г. Е.

**ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ В СТОМАТОЛОГИИ:
КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ
НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ**

*Кафедра стоматологических дисциплин ЧЛХ
НАО Медицинский Университет Семей, г. Семей*

Применение искусственного интеллекта (ИИ) в стоматологии является актуальным направлением, способствующим повышению точности диагностики, эффективности лечения и автоматизации рутинных процессов. Алгоритмы машинного обучения позволяют анализировать рентгенологические и КТ-изображения с высокой степенью точности, выявляя патологические изменения на ранних стадиях. В ортопедии и имплантологии ИИ используется для цифрового планирования, моделирования и изготовления реставраций, повышая их точность и функциональность. Кроме того, технологии искусственного интеллекта оптимизируют ведение медицинской документации и персонализируют подход к лечению пациентов. Развитие телемедицины и дистанционного мониторинга с использованием ИИ расширяет возможности контроля за состоянием пациентов после лечения [1,2].

Целью данного исследования является анализ и оценка современных возможностей и перспектив применения искусственного интеллекта в стоматологии на базе стоматологической клиники «White Dent».

Анализ клинических случаев и база пациентов использовалась на базе стоматологической клиники «White Dent».

Для анализа клинических случаев мы использовали платформу Diagnocat, основанную на искусственном интеллекте (ИИ), для обработки стоматологических изображений.

Эта модель искусственного интеллекта основана на сверточных нейронных сетях (CNN - Convolutional Neural Networks). Генерация данных занимает всего несколько минут. Для анализа и полного отчета о ортопантомографическом рентгеновском снимке требуется около 2 минут, в то время как анализа КЛКТ с 3D-сегментацией занимает около 5 минут [3,4].

Для оценки эффективности и точности клинического применения ИИ в различных направлениях стоматологии: терапевтической стоматологии, хирургической стоматологии и ортодонтии, использовались электронные медицинские карты, данные конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) и цифровые сканирования полости рта. На клиническом примере бессимптомное течение периапикальной патологии, выявленной во время планового клинического осмотра. «Эндодонтический отчет» Diagnocat помогает зафиксировать изначальный объем периапикального очага и изучить анатомию и морфологию корневых каналов до начала лечения. Через 6 месяцев от начала лечения выполнена повторная КЛКТ с анализом данных системой Diagnocat. Отчет демонстрирует пациенту достигнутый результат и качество эндодонтического лечения. А в «Эндодонтическом отчете» врач может объективно оценить положительную динамику, достигнутую на этапах лечения. В отношении хирургических пациентов, как правило удаление верхних третьих моляров может оказаться непростой задачей, если они ретинированны и контактируют с верхнечелюстным синусом. С помощью Diagnocata мы провели тщательное планирование манипуляции, сводя риск возможных осложнений к минимуму.

«Отчет по третьим молярам», созданный искусственным интеллектом Diagnocat — это инструмент, который выстраивает оптимальную визуализацию в трех плоскостях и помогает врачу оценить взаиморасположение корней восьмых моляров относительно корней соседних зубов и просвета гайморовой пазухи. Исход: Зубы 1.8 и 2.8 удалены с минимальной хирургической травмой без повреждения верхнечелюстных пазух.

Пациенты с патологией пародонта также полноценно были диагностированы с помощью платформы Diagnocat. На STL реконструкции Diagnocat мы визуализировали конфигурацию дефектов, наглядно продемонстрировали пациенту необходимость своевременного лечения. Анализ кросс секций в отчёте Diagnocat позволил обнаружить поддесневые отложения и составить прогноз для каждого зуба перед началом комплексного лечения с учётом эндо-, паро- и функциональных критериев. Благодаря планированию на основании данных Diagnocat удалось получить прогнозируемый результат лечения

Следовательно, применением искусственного интеллекта в стоматологии способствует повышению точности диагностики, эффективности лечения и оптимизации клинических процессов.

Автоматизация рутинных задач, персонализированный подход к пациентам и совершенствование образовательных методик улучшают качество медицинской помощи и снижают риск врачебных ошибок.

Дальнейшее развитие и внедрение ИИ-технологий позволит усовершенствовать стоматологическую практику, повысить доступность высокотехнологичного лечения и расширить возможности профессиональной подготовки специалистов.

Список литературы:

1. Schwendicke, F. Artificial intelligence in dentistry: Chances and Challenges / F. Schwendicke, J. Krois - 1Department of Operative and Preventive Dentistry, Charite – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany.
2. Machine learning and modeling: data, validation, communication challenges / I. Naqa

- I, D. Ruan, G. Valdes [et al.]. // Med Phys. – 2018. - N 45(10). - P. 834-840.
3. Potential biases in machine learning algorithms using electronic health record data. / M. A. Gianfrancesco, S. Tamang, J. Yazdany, G. Schmajuk. // JAMA Intern Med. – 2018. - 178(11). – P. 1544-1547.
4. Hornik, K. Approximation capabilities of multilayer feedforward networks. / K. Hornik // Neural Netw. – 1991. - N 4(2). – P. 251-257.
5. Israni, S. T. Humanizing artificial intelligence. / S. T. Israni, A. Verghese. // JAMA. – 2019. – N 321(1). – P. 29-30.

ЦАРИК Г. Н., КУДРЯШОВА И. А.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ВЕБ-КВЕСТА В
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*Кафедра общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения
им. профессора А.Д. Ткачева*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Согласно Концепции модернизации Российского образования и высшей школы, чрезвычайно необходимым и актуальным выступает формирование личности с современным научным мировоззрением, развитие интеллектуальных способностей и познавательных интересов обучающихся, создание условий для освоения и широкого использования информационных технологий. Ключевым условием реализации ФГОС является системно-деятельностный подход в образовании. Проектно-исследовательская деятельность и образовательные веб-квесты в полной мере относятся к современным образовательным технологиям деятельностного типа.

Сегодня обучающиеся свободно применяют информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) в своей повседневной жизни и образовательной деятельности.

Использование технологии веб-квеста на основе неограниченного доступа к

сети Интернет обеспечивает процесс получения информации более простым и доступным способом и выполнение одного из важнейших условий реализации федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования – формирование современной информационно-образовательной среды.

Образовательный веб-квест представляет собой проблемное задание с элементами ролевой игры, для выполнения которого требуются ресурсы Интернета [1].

Данная технология позволяет достичь важных образовательных результатов у студентов:

- личностных – формирование мотивации к изучению нового и самосовершенствованию, понимание возможностей самореализации, раскрытие творческого потенциала, работа в команде (планирование, распределение функций, взаимопомощь, взаимоконтроль), развитие навыка публичных выступлений;
- метапредметных – развитие коммуникативной компетенции, навыков работы с информацией (поиск, выделение, обобщение информации, создание проекта, решающего поставленную задачу), пользовательских умений работы с компьютером, самообучения и самоорганизации;
- сущностных – получение новых экономических знаний и применение их в реальных ситуациях на примере конкретных молодежных бизнес-проектов, формирование научного и проектного типа мышления;
- компетентностных – формирование универсальной компетенции в области экономической культуры, в том числе финансовой грамотности [2].

Веб-квест предполагает создание проблемного задания с элементами ролевой игры, для выполнения которого используются ресурсы сети Интернет и по типу относится к долгосрочному – 2-3 месяца, но может быть трансформирован в краткосрочный (2-3 недели) в случае использования только одного из его модулей по конкретной теме курса.

Веб-квест «Молодежный бизнес-проект», используемый в качестве инструмента образовательных инновационных технологий в преподавании

дисциплины «Экономика» на кафедре общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения им. профессора А.Д. Ткачева, является сквозным и включает материал нескольких тем курса «Экономика» («Инновационная экономика»): Раздел 1. «Микроэкономика», тема 4 «Фирма: ее основные организационные формы; цель деятельности, затраты и выпуск»; Раздел 1. «Микроэкономика», тема 6 «Доходы и уровень жизни»; Раздел 2. «Макроэкономика», тема 3 «Деньги, кредит, их роль в функционировании рыночной системы», Раздел 2. «Макроэкономика», тема 5 «Международные экономические отношения», что позволяет систематизировать и целенаправленно взаимоувязывать различные проблемы инновационной экономики, способствует целостному восприятию контента дисциплины «Экономика» («Инновационная экономика») в медицинском вузе.

Веб-квест «Молодежный бизнес-проект» включает следующие виды заданий:

- планирование и проектирование – предполагает разработку плана или проекта бизнес-плана на основе заданных условий с направленностью на реализацию заданной цели;
- аналитическая задача – изучение темы путем анализа проблемы, исследование внутренних связей и зависимостей, расчет основных экономических показателей по проекту;
- поиск оптимальных решений по предложенному или выбранному обучающимися проекту, бизнес-идее;
- проведение научных исследований – исследование и изучение различных явлений, фактов применительно к существующим реалиям, современным условиям в актуальном экономико-правовом поле на основе уникальных источников, ресурсов сети Интернет, где полностью или частично содержится информация по изучаемой теме.

Кратко структура проекта или оценки бизнес-идеи включает следующие элементы:

- концепция проекта, сущность бизнес-идеи, используемой в медицинской

практике;

- характеристика предмета бизнеса или проекта;
- оценка возможных объемов производства медицинских услуг и их продаж в месяц, год;
- количественная оценка основных финансово-экономических показателей, необходимых для представления бизнес-идеи, бизнес-плана проекта [3];
- оценка перспектив развития бизнес-проекта с учетом влияния внешних факторов воздействия на бизнес (инфляции, использования инструментов денежно-кредитной политики РФ, а также чувствительности бизнеса к изменениям в мировой экономике в контексте социальной направленности и рассмотрения проблематики Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) [3];
- выбор оптимальной организационной формы проектируемого бизнеса.

Структура веб-квеста:

- введение в игровую ситуацию,
- постановка проблемного вопроса,
- распределение ролей,
- выполнение заданий в рамках роли индивидуально или в группах,
- презентация и защита проекта,
- оценивание и подведение итогов.

Важным мейнстримом современности является стимулирование активности молодежи в сфере предпринимательства путем реализации действенной системы мер, направленной на вовлечение молодых людей в проектную и предпринимательскую деятельность. При этом данная работа важна не только для студентов, обучающихся в экономических вузах, но и в университетах иного профиля. Так, медицинские услуги все больше становятся предметом коммерциализации и формируют устойчивый сегмент для предпринимательства в сфере здравоохранения и «сервисизации» экономики.

Поэтому главными задачами веб-квеста «Молодежный бизнес-проект» выступают следующие:

- популяризация предпринимательской деятельности среди молодежи, формирование предпринимательской среды, предпосылок для формирования стартап-студии в КемГМУ;
- вовлечение молодых людей в предпринимательскую деятельность;
- отбор перспективных предпринимательских идей и инновационных проектов для различных конкурсов и инвестиционных программ регионального и федерального уровней;
- профильное обучение, приобретение молодыми людьми основ и навыков ведения бизнеса, необходимых для формирования универсальных компетенций при освоении материала дисциплины;
- знакомство с механизмами, позволяющими преодолевать высокие издержки выхода нового проекта на рынок (ресурсное обеспечение реализации бизнес-проектов участников проекта);
- поддержка начинающих предпринимателей из числа студентов, имеющих бизнес-идею и значительные потребности в консультационном сопровождении для составления бизнес-плана, получения финансирования, регистрации и организации стартапов;
- получение навыков расчета основных экономических показателей, необходимых для представления бизнес-идеи, бизнес-плана проекта;
- привлечение студентов вуза к проектной работе в рамках научной и инновационной деятельности;
- умение находить несколько способов решений проблемной ситуации, определять наиболее рациональный вариант, обосновывать свой выбор;
- активизация участия студентов в научных конференциях, конкурсах, олимпиадах Международного, Всероссийского и др. уровней;
- организация практикоориентированного обучения студентов в предпринимательской среде.

При формулировании инновационной идеи (бизнес-предложения) студентам рекомендовано руководствоваться ее востребованностью среди потребителей предлагаемого товара или услуги, в этом проявляется ее коммерциализация,

возможность внедрения в форме самостоятельного и отдельного бизнеса в медицине или других сферах жизнедеятельности [4,5].

Оценка бизнес-идеи базируется на расчете доходов и расходов, окупаемости и прибыльности бизнеса с использованием цифровых агрегаторов СберБанка или площадки «Мой бизнес».

«Выбери бизнес и его масштаб, изучи стартовые и ежемесячные расходы, проверь «взлетит» или нет. А чтобы понять в какой бизнес выгоднее вкладываться - сравни расчёты». Таким тезисом рекомендуется руководствоваться студентам при освоении веб-квеста «Молодежный бизнес-проект», для чего следует воспользоваться сайтом Сбербанка <https://web6.online.sberbank.ru/business-idea>, зайдя на страницу сервиса «Оценка бизнес идеи».

Для расчета основных экономических показателей рекомендовано воспользоваться on-line калькулятором <https://planetcalc.ru/1554/>.

Для выбора оптимальной юридической формы предпринимательской деятельности (индивидуальное предпринимательство, партнерство, корпорация и др.) в качестве организационной формы проектируемого бизнеса студенты могут воспользоваться сайтом ФНС России www.nalog.gov.ru (вкладка «Сервисы и госуслуги»). Там же с помощью программы «Налоговый калькулятор» студенты могут выбрать оптимальную систему налогообложения для бизнеса.

Далее следует оценить перспективы развития молодежного бизнес-проекта (бизнес-идеи) с учетом влияния инфляции на реальные доходы и уровень жизни населения. Ключевая ставка Банка России и показатели инфляции на актуальную дату размещены на сайте https://cbr.ru/hd_base/infl/

Оценить влияние проекта от состояния денежно-кредитной политики РФ студентам предлагается путем систематизации актуальных инструментов и методов денежно-кредитной политики РФ, содействующих и препятствующих развитию проекта, представленных на сайте <https://cbr.ru/DKP/>. Решения по денежно-кредитной политике размещены на сайте https://cbr.ru/dkp/mp_dec/.

Далее студенты имеют возможность оценить социальную направленность своей бизнес-идеи в условиях глобализации. Вопрос об актуальности

проблематики с позиции Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), который напрямую или косвенно помогает решить предлагаемый молодежный проект, рекомендуется определить с использованием информационного ресурса ВОЗ (WHO) <https://www.who.int/ru>.

Итогом выполнения задания является презентация и защита проекта в форме публичных выступлений. В этом случае от каждой группы делегируется выступающий, который в течение 5-7 минут презентует бизнес-план аудитории. В ходе обсуждения основных результатов проекта в формате вопрос-ответ и дискуссии выявляются сильные и слабые стороны проекта, перспективы, могут быть выработаны предложения и рекомендации по дальнейшему продвижению проекта на конкурсы разного уровня. Студенты, подготовившие лучшие проекты, приглашаются для выступления на студенческой научно-практической конференции.

Образовательная технология веб-квест предоставляет большие возможности для реализации проектной деятельности как на занятиях, так и во внеаудиторной деятельности. Ее можно использовать как в рамках погружения в предмет, так и в рамках межпредметных связей. Главная же ее ценность заключается в том, что она активизирует обучающихся. А в сочетании с проектной деятельностью содействует реализации практикоориентированного обучения студентов медицинского вуза с элементами погружения в реальные условия функционирования бизнеса на современном этапе.

Список литературы:

1. Быховский, Я. С. Образовательные веб-квесты / Я. С. Быховский // Информационные технологии в образовании : ИТО-99 : материалы IX Международной конференции-выставки. – М.: МИФИ, 1999.
2. Васильев, В. П. Экономика : учебник и практикум для академического бакалавриата / В. П. Васильев, Ю. А. Холоденко. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Юрайт, 2019. - 297 с.

3. Здоровоохранение и общественное здоровье: учебник / под ред. Г. Н. Царик. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 912 с.
4. Шимко, П. Д. Экономика : учебник и практикум для академического бакалавриата. - 4-е изд., испр. и доп. – М.: Юрайт, 2019. - 461 с.
5. Экономика и управление в здравоохранении: учебник и практикум для вузов / А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, В. И. Шамшурин, К. Э. Соболев. - 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Юрайт, 2023. - 316 с. // Образовательная платформа Юрайт. - URL: <https://urait.ru>. – Текст: электронный.

ШУРУПОВА Н. Н., СЕЛИВАНОВА А. А.

**ПРИМЕНЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ ПРОЦЕССА КОНТРОЛЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ
ПОЛУЧЕНИЯ ОПЫТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Кафедра детской стоматологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Актуальность заявленной темы обусловлена стремлением устранить совокупность причин, порождающих некоторые противоречия по формированию навыков заполнения отчетной медицинской документации на всех этапах работы в качестве помощника врача-стоматолога детского. Электронные образовательные среды стали выступать не только, как определенный элемент комплексного образовательного процесса, но и как непосредственно определенное направление образования [1].

Цель. Состоит в анализе и теоретическом обосновании практического применения и опытной проверки модели оптимизации текущего контроля усвоения практических навыков в период производственной практики с использованием ресурса Yandex Forms.

Материалы и методы. Основой исследования стали опросные формы, целью которых было выявление и решение основных проблем текущего контроля и промежуточной аттестация в виде «зачета с оценкой».

В качестве инструмента по сбору обратной связи использовался многофункциональный бесплатный веб-сервис Yandex Forms. Обратный ответ в этой коммуникации находился на главной позиции, содержал данные студента, время начала и окончания работы, подробное описание приобретенных практических умений в течение рабочего дня в соответствии с календарным графиком, отображенных в скан-копиях дневника за один рабочий день. В последние 2–3 года, рядом исследователей был проведен комплекс научных работ, направленных на определение эффективности элементов дистанционного обучения или полноценного дистанционного обучения [2].

Студентам (59 чел.) предлагалось через опросные формы выделить те проблемы, с которыми они столкнулись при овладении навыком в реальных клинических условиях. Обучающиеся (48 чел.) высказывались о проблемах, связанных с нетехническими навыками: устноречевой коммуникации (отсутствие подходящих навыков), с последующим письменным оформлением, 35 студентов были активными и завершили промежуточную аттестацию в виде зачета с оценкой «отлично» и «хорошо».

Выводы:

1. Ежедневная выборочная проверка, в момент, обратного ответа снимает проблемы расстояния, устанавливается оперативная связь преподавателя с обучающимся, что позволяет индивидуально выявить системные ошибки.

2. Система мотивирует студентов на ежедневную добросовестную работу в течение всего срока изучения дисциплины на практике.

3. Опросная форма Yandex Forms имеет адаптивную верстку и легко открывается не только на компьютерах, на планшетах и телефонах, что не создает технических сложностей с отправкой отчета за день сразу же после окончания смены и заполнения бумажного дневника.

Заключение. Интегрирование в преподавание дисциплины «Детская стоматология» разнообразных методических образовательных технологий (как информационных, так и традиционных) способствует улучшению качества освоения профессиональных компетенций.

Список литературы:

1. О психологической адаптации студентов медицинского вуза к дистанционному процессу обучения во время пандемии новой коронавирусной инфекции / Д. В. Судаков, О. В. Судаков, Н. В. Якушева [и др.] // Актуальные вопросы педагогики и психологии: монография / гл. ред. Ж. В. Мурзина. – Чебоксары: Среда, 2021. – С. 133-144.

РАЗДЕЛ 2. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ И КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

ВЛАСОВА О. П., ПОПКОВА Л. В., СИТНИКОВА Е. М.,

ПОЧУЕВА Л. П., ПЕРШИН А. Н.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ И КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Кафедра гигиены

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Государственная итоговая аттестация выпускников проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы высшего образования (программы специалитета) требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и установления уровня подготовленности выпускника по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело» (уровень специалитет) к выполнению профессиональных функций. Основными задачами аттестации являются проверка уровня теоретической и практической подготовки выпускника медико-профилактического факультета и является обязательным завершающим этапом обучения.

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать обязательными профессиональными компетенциями, соответствующими типам профессиональной деятельности, на которые ориентирована основная профессиональная образовательная программа специалитета, с учетом обобщенной трудовой функции, трудовой функции и индикатора достижения профессиональной компетенции, установленных основной профессиональной программой по специальности 32.05.01. Медико-профилактическое дело, профессиональным стандартом [2].

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации представляет совокупность описанных в установленном порядке оценочных,

диагностических средств и методических материалов, предназначенных для установления в ходе аттестационных испытаний выпускника, факта соответствия их уровня подготовки требованиям соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования [2].

Основная цель вида профессиональной деятельности специалиста в области медико-профилактического дела - это обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей. В то же время для выполнения трудовых функций требуется дифференцированный подход с учетом профиля объектов надзора (контроля), специфики факторов среды обитания и особенностей выполнения должностных обязанностей в соответствии с Положением о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, возможными наименованиями должностей согласно профстандарта [1,2].

Деятельность по осуществлению федерального государственного контроля (надзора) и предоставлению государственных услуг, по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека, по проведению санитарно-противо-эпидемических (профилактических) мероприятий требует учета особенностей и специфики отдельных направлений, специальностей в области гигиены.

В ходе обучения выпускник осваивает дисциплины: коммунальная гигиена, гигиена питания, гигиена труда, радиационная гигиена, гигиена детей и подростков, формирующие разные профессиональные компетенции. Оценка их возможна при разработке и создании персонифицированных кейсов, имеющих определенную особенность объектов надзора (контроля) и процессуальных действий специалистов при проведении контрольно-надзорных мероприятий [2] и оформлении документации (актов обследования, экспертных заключений и т.п.).

Центральным элементом системы оценивания уровня сформированности компетенций обучающихся на соответствие федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и основной профессиональной образовательной программы является фонд оценочных средств, который должен отражать в полной мере индикаторы освоения профессиональных компетенций. В то же время временной регламент, предусмотренный на подготовку обучающихся

и собеседование с членами государственной экзаменационной комиссии ограничивает возможность объединения в ситуационных задачах нескольких профильных дисциплин и даже разделов, что определяет необходимость выделения контрольно-измерительных и контрольно-оценочных средств с учетом особенностей задач профессиональной деятельности будущих специалистов органов и учреждений Роспотребнадзора.

Обучение и преподавание по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело по гигиеническим дисциплинам строится с учетом отечественных традиций высшего медицинского образования и международных стандартов; обеспечивает развитие у обучающихся профессиональных компетенций, формируемых в условиях фундаментальности и практической направленности образовательной программы; учитывает достижения исследований в области гигиенических наук, включая аспекты глобального здоровья и отражая основные международные проблемы здоровья, стратегии профилактики инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний.

Совокупность компетенций, установленных основной профессиональной программой и рабочими программами специалитета, обеспечивает выпускнику способность осуществлять профессиональную деятельность в разных областях и сферах профессиональной деятельности, соответствующим современным вызовам.

Готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени; готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний; готовность к санитарно-просветительской деятельности среди населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья, формируются в ходе освоения разных дисциплин, и требует индивидуального подхода к оценке

сформированности компетенций, так как врач-специалист по специальности «Медико-профилактическое дело», претендующий на присвоение квалификационной категории, должен соответствовать критериям профессиональной деятельности.

Таким образом, полная смена экзаменационной модели фонда оценочных средств по модулю «гигиена» должна ориентироваться на специфику входящих специальностей в соответствии с федеральными стандартами дальнейшей образовательной траектории специалиста (подготовка кадров высшей квалификации - ординатуре) и профессионального стандарта «Специалист в области медико-профилактического дела». Актуальным, обоснованным и практико-ориентированным следует считать процесс количественной и качественной трансформации экзаменационной модели в соответствии с нормативными документами, которые в настоящее время предусматривают специализацию по направлению «Гигиена».

Список литературы:

1. Постановление Правительства РФ от 30.06.2004 г. № 322 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2024). – URL : <https://base.garant.ru/12136005/>. – Текст электронный (дата обращения 01.02.2025).
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 339н от 25.07.2015 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области медико-профилактического дела» (с изм. и доп., вступ. в силу с 31.08.2023). – URL : <https://base.garant.ru/71128056/>. – Текст электронный (дата обращения 01.02.2025).
3. Процессуальные действия специалистов Роспотребнадзора в практико-ориентированных образовательных траекториях / Е. В. Коськина, О. П. Власова, Л. В. Попкова [и др.]. // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения: материалы XIV научно-методической конференции с международным участием. - Кемерово, 2022. - С. 68-76.

РАЗДЕЛ 3. ВНЕУЧЕБНАЯ И ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

АЛМАГАМБЕТОВА А. А., МОЛДАГАЛИЕВ Т. М., АШИРБАЙ Б. Б.,

БОЛАТБЕКОВА А. Д., АЛДАЖАР А. К.

ЗНАЧЕНИЕ ВНЕУЧЕБНОЙ И ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ НАО «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СЕМЕЙ»

Кафедра психиатрии и наркологии

НАО Медицинский Университет Семей, Республика Казахстан, г. Семей

Внеучебная воспитательная деятельность среди студентов медицинского профиля, имеет важное значение в формировании всесторонне развитой личности будущего медицинского специалиста. В условиях современного медицинского образования, где теория и практика требуют постоянной концентрации и глубокого анализа, внеучебные мероприятия становятся не только способом снятия стресса, но и важным элементом профессионального и личностного роста студентов [1].

Внеучебная занятость студентов способствует их личностному развитию, улучшает социальные навыки и формирует другие важные качества. Однако многие обучающиеся сталкиваются с трудностями в выборе направления из-за недостаточной информированности о доступных возможностях или ввиду слабой мотивации. Предоставление студентам возможности для самореализации - это одна из ключевых миссий университета, которая способствует не только профессиональному росту молодых специалистов, но и максимальному раскрытию их потенциала [2]. В связи этим, преподавательский состав кафедры психиатрии и наркологии, с момента открытия кафедры, каждый учебный год проводит внеучебные воспитательные работы по 10 пунктам.

Внеучебная деятельность в университете разнообразна и оказывает значительное влияние на развитие профессиональных и личностных качеств

студентов. Так, например, участие в общественной деятельности помогает развить социально значимые качества, преодолеть коммуникативные трудности, улучшить организаторские навыки и умение работать в коллективе [3].

Участие в научно-исследовательской работе способствует раскрытию потенциала студентов, улучшает усвоение учебного материала и развивает навыки представления результатов исследований, важные для будущей карьеры, а также ведения групповых исследований и управления временем [4].

Участие в спортивных мероприятиях и творческой деятельности способствуют формированию индивидуальности студентов, развитию организованности, трудолюбия, целеустремленности и гибких навыков, необходимых для успешной будущей жизни [5, 6].

Объекты исследования включили в себя: проделанные внеучебные воспитательные работы кафедры психиатрии и наркологии НАО Медицинский университет Семей, в течение 2021-2024 учебных годов.

Кроме этого, мы использовали базы данных Google Scholar и PubMed, введя в поиск термины «внеучебная деятельность», «медицина» и «студенты». Сначала были проанализированы заголовки и аннотации, чтобы отобрать релевантные исследования, а затем исследователи проверили соответствие статей критериям включения и исключения. Из 53 найденных статей для дальнейшего рассмотрения были отобраны 10 эмпирических исследований по 2020-2024 г.

Результаты после проведенных внеучебной воспитательной работы включили в себя 10 пунктов и поставленные цели по конкретным пунктам является инструментом для создания будущего высоко-квалифицированного врача и является почвой для проведения внеучебной деятельности.

- Адаптационная и организационная работа с обучающимися- Целью проведенных работ, состоял на обеспечении эффективного и гармоничного процесса перехода студентов из школьной жизни в университетскую, с учётом специфики медицинского образования.

- Профессионально-ориентированное воспитание- Цель данного пункта заключается в формировании у студентов четкого понимания значимости своей

будущей профессии, развитии профессиональных и личных качеств, необходимых для успешной практики в области медицины.

- Гражданско-патриотическое воспитание- Цель гражданско-патриотического воспитания в образовательных учреждениях, включая медицинский вуз, заключается в формировании у студентов сознания своей ответственности за страну, уважения к ее культуре, традициям и истории, а также в воспитании чувства гордости за свою родину и готовности служить обществу на благо его процветания. Это воспитание направлено на развитие активной гражданской позиции, любовь к своей стране и осознание своей роли в ее будущем.

Среди выше указанных пунктов, мы провели сравнительный анализ, между 2021-2022,2022-2023,2023-2024 учебными годами, и нашли положительную статистику количеств проведенных работ, по 3 пунктам. Цели данных работ, разнообразны и среди проведенных работ, конкретные мероприятия, акции и волонтерские работы и тренинги следует отметить отдельно.

1. Духовно-нравственное воспитание.

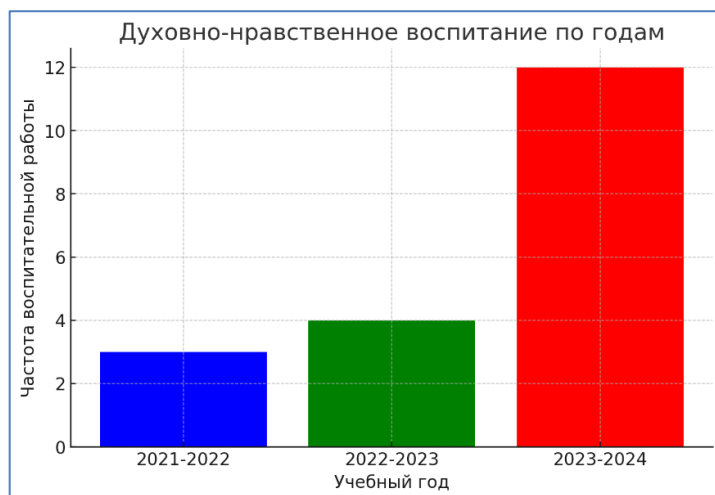
Проведенные работы:

- Волонтерская деятельность: оказание социальной помощи нуждающимся
- Благотворительная акция «Твори добро», Благотворительная акция «Делай добро!» для детей детского отделения КГП на ПХВ «Областного центра психического здоровья» УЗ области Абай.

- Тематические лекции.«Созидательная роль молодежи в построении справедливого и сильного Казахстана, формирование лидеров будущего, креативного класса, популяризация социально значимых профессий и «Человека труда».

Главная цель, волонтерской деятельности – формирование активной гражданской позиции, развитие навыков командной работы и укрепление связей внутри общества [7].

Тенденция количественных изменений показаны на гистограммах



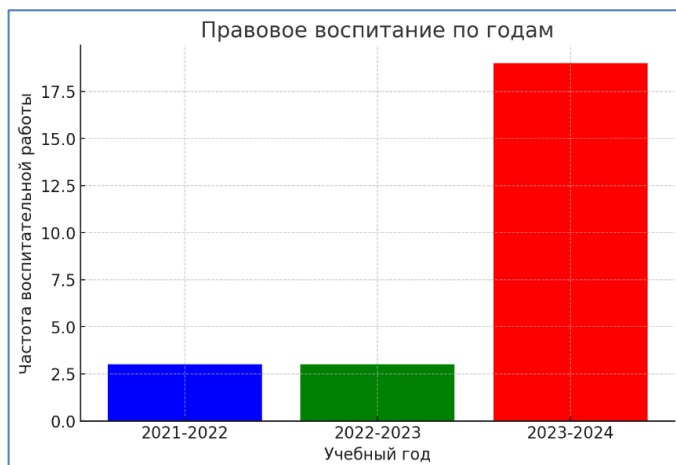
2. Правовое воспитание.

Проведенные работы:

- Повышение правовой грамотности и профилактику правонарушений
- «Защита прав несовершеннолетних», «Права человека».
- Кураторский час на тему: «Формирование правовой культуры обучающихся».
- Областной круглый стол под названием «Психологические аспекты буллинга и кибербуллинга среди подростков».
- Круглый стол «Профилактика правонарушений, нарушения принципов академической честности в студенческой среде».

Главная цель, правовой ознакомленности у медицинских студентов - формирование знаний о юридических основах медицинской деятельности, правах и обязанностях медицинских работников и пациентов, а также развитие правовой ответственности в профессиональной практике [8].

Тенденция количественных изменений показаны на гистограммах



3. Физическое воспитание.

Проведенные работы:

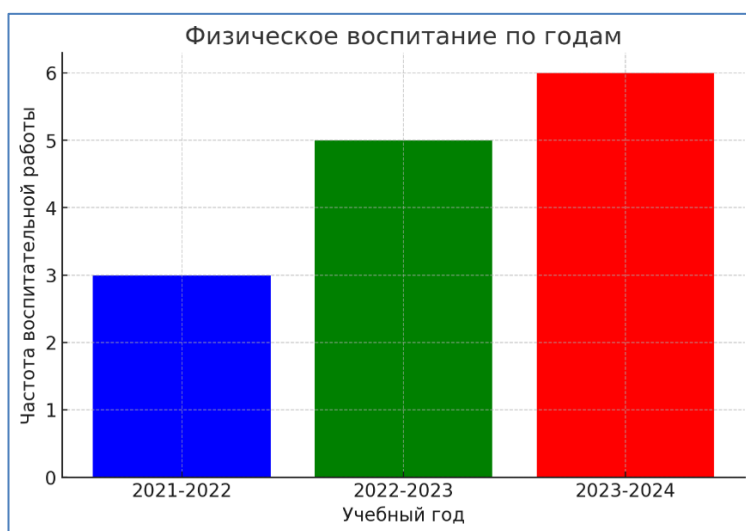
- Спартакиада среди сотрудников университета, посвященной 7 мая Дню защитника Отечества.

- Формирование здорового образа жизни, физическое, половое и санитарно-гигиеническое воспитание

- Круглый стол «Психические и поведенческие расстройства при инфекционных заболеваниях».

Главная цель, физически активного образа жизни у студентов-поддержание физического и психического здоровья, повышение работоспособности и профилактика профессиональных заболеваний [9].

Тенденция количественных изменений показаны на гистограммах



Закключение. Значимость внеучебной воспитательной деятельности среди студентов «Медицинского университета Семей» невозможно переоценить. Она имеет решающее значение в формировании не только профессиональных, но и личностных качеств будущих врачей. Врач - это не просто профессия, это призвание, которое требует глубокой человечности, терпимости и постоянного стремления к знаниям [10].

Внеучебные мероприятия помогают развить эмоциональную устойчивость, патриотизм, гражданскую ответственность и профессиональную этику, а также формируют позитивную атмосферу в коллективе и укрепляют связи между

студентами и преподавателями. Таким образом, внеучебная воспитательная работа является важным инструментом, способствующим успешному формированию высококвалифицированных и социально ориентированных медицинских специалистов.

Список литературы:

1. Buckley, P. The impact of extra-curricular activity on the student experience. / P. Buckley, P. Lee. // Act Learn High Educ. – 2021. N 22. – P. 37–48.
2. Гоберник, Е. Е. Вовлеченность студентов во внеучебную деятельность как критерий их проактивности / Е. Е. Гоберник, В. Е. Дмитриук, О. В. Павлова. // Инновационное развитие профессионального образования. - 2024. - № 2 (42). - С. 116–124.
3. Роль научно-исследовательской деятельности студентов в формировании навыков будущего врача / С. Н. Стяжкина, Д. М. Хатомкин, А. Ш. Назмиева, А. А. Кочурова. // Modern Science. - 2020. - № 5-3. - С. 472-474.
4. Пирматов, С. Роль творческой деятельности студента в процессе обучения / С. Пирматов // Наука и образование сегодня. - 2020. - № 1 (48). - С. 72-73.
5. Красова, Е. Ю. Внеучебная деятельность студентов Воронежского государственного университета как площадка для творчества / Е. Ю. Красова, Д. С. Ледовская. // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: История. Политология. Социология. - 2020. - № 1. - С. 47-51.
6. Соколов, Н. Г. Воспитательная роль спортивного клуба во внеучебной деятельности студентов / Н. Г. Соколов // Физическая культура студентов : материалы Всероссийской научно-практической конференции.- СПб: СпбПУ, 2020. - С. 352–354.
7. The role of educational work in the personal development of medical students / I. G. Tsuskman, L. V. Stepanova, E. D. Sergeeva, A.Yu. Shoronova. // Modern Science. – 2023. - N 11.- P. 43-48.

8. Thriving at work but insomniac at home: understanding the relationship between supervisor bottom-line mentality and employee functioning. / M. T. Babalola, S. Ren, C. Ogbonnaya [et al]. // Hum. Relat. -2022. – N 75(1). – P. 33–57. [Pubmed].
9. Wang, Z. J. Analysis of the key points of China's rural education information development under the background of "Internet+". / Z. J. Wang, X.Y. Yu, M.M. Qi. // Ch. Educ. Technol. – 2021. – N 417(10). – P. 91–97.
10. Щеглова, И. А. Внеучебная деятельность как фактор академической успешности студентов : информационный бюллетень / И. А. Щеглова, О. В. Дремова. – М.: НИУ ВШЭ, 2022. – 36 с. (Мониторинг экономики образования; № 10 (27)).

АНФИНОГЕНОВА О. Б., НЕЙЖМАК З. Ф.

**К ВОПРОСУ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ**

Кафедра детских болезней

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Современный образовательный процесс в высшей школе должен основываться на неразрывной связи обучения и воспитания, определяющей качество подготовки специалистов. Полноценная реализация целей образования в рамках компетентного подхода возможна лишь при условии комплексного воздействия на личность студента. В этой связи перед вузами стоит задача формирования определенного контекста, концептуальное выражение которого заключается в понятии «социокультурная среда» [3].

Воспитание в высшем учебном заведении - это целенаправленная методическая деятельность, неразрывно связанная с обучением и направленная на формирование социально значимых качеств и ценностных ориентаций личности молодого человека - студента. Важность и организация воспитательной работы в вузе находят отражение в федеральных законах [1]. Сама система воспитательной работы меняется во времени. Она пополняется новыми формами,

соответствующими общественным условиям студенческой жизни. Формы воспитательной работы в университете должны соответствовать целям воспитания обучающихся сегодняшнего дня и способствовать продуктивным действиям и решению значимых для них личных и социальных проблем на основе нравственных ценностей.

Студенчество – движущая сила современного общества, настоящая и будущая интеллектуальная элита, на которую опирается и будет опираться государство [3, 4]. Состояние здоровья студентов, как и населения в целом, – не только важный индикатор общественного развития, отражение социально-экономического и гигиенического благополучия страны, но мощный экономический, трудовой, оборонный и культурный потенциал общества. Очень важно, чтобы студент был здоров не только ментально, духовно, но и имел хорошее физическое здоровье. Наш вуз готовит специалистов, для которых охрана здоровья населения – профессиональный долг, а собственное здоровье – необходимый для работы ресурс. Поэтому мы, преподаватели, должны не только приобщать студентов к здоровому образу жизни, обучать их основам поведения, позволяющим сохранить здоровье, реализовывать программу самосохранения, самоорганизации, саморазвития, но и учить их распространять знания о здоровье на свое окружение, своих будущих пациентов.

Одним из ведущих направлений воспитательной работы на кафедре детских болезней является проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни. Здоровый образ жизни направлен на сохранение здоровья, профилактику болезней и укрепление организма в целом. Он помогает не только сохранять и укреплять здоровье, но и улучшать работоспособность организма, раскрывать в человеке его лучшие физические качества. Стоит помнить, что здоровый образ жизни — это не только отказ от вредных привычек, это ещё и умение организовывать свою повседневную жизнь так, чтобы по максимуму использовать все свои личностные качества для достижения физического, душевного и социального благополучия.

Говоря о здоровье, необходимо отметить, что самым важным компонентом

культуры здоровья человека является мотивационно-целостный. По отношению к здоровому образу жизни данный компонент отражает уровень формирования потребностно-мотивационной сферы обучающегося. Сюда входит множество различных факторов: грамотно выстроенный режим отдыха, соблюдение гигиены и психогигиены, правильное питание. Напротив, антиподы здорового образа жизни — это вредные привычки: курение, алкоголь, наркотики и другое. Но вредные привычки могут быть не только явными. Например, это может быть приверженность к сидячему образу жизни, зависимость от современных электронных коммуникационных устройств, которым современная молодежь не только не оказывает сопротивления, но и активно тратит максимум своего времени и средств на них. К сожалению, привить студентам системное поддержание ЗОЖ только на основании того, что это полезно для здоровья - довольно проблематично. Поэтому необходима систематическая пропаганда здорового образа жизни, физической культуры и спорта не только для поддержания здоровья, но и для выработки воли, выносливости, мужества и т.д. [2, 5].

Обучение в высшей школе — сложный и длительный процесс, предъявляющий высокие требования к пластичности психики и физиологии молодых людей. Умственная деятельность обучающихся осуществляется при больших информационных нагрузках в условиях дефицита времени. При «нездоровом» образе жизни это приводит к переутомлению, хроническому утомлению, неврозам. Формирование мотивации здорового образа жизни у студентов требует определенных усилий. Не каждый обучающийся в состоянии решить эту задачу самостоятельно. Меры, направленные на предупреждение употребления алкоголя, табака, наркотиков среди студентов, должны представлять собой систематические мероприятия, и являться составной частью долгосрочных, учебных программ. Студенческая молодежь должна владеть информацией о вредных привычках, разрушающих здоровье человека.

На кафедре детских болезней занимаются преимущественно студенты старших курсов нашего университета. Они уже сформированы в своих стремлениях, желаниях, представлениях о жизни, ориентированы и на будущую

специальность. Поэтому вопросы чисто воспитательного характера (в узком смысле понимания этого процесса) не совсем приемлемы, они должны быть следствием многокомпонентного около образовательного и непосредственно образовательного процесса [2, 4].

Считаем, что важный вклад в воспитательный процесс вносит отношение обучающихся к собственному здоровью, здоровому образу жизни. Для лучшего понимания, каково отношение наших обучающихся к собственному здоровью, к здоровому образу жизни, мы периодически проводим исследования с помощью разработанной нами анкетой с вопросами, отражающими компоненты ЗОЖ. Анкетирование один из методов изучения компонентов ЗОЖ у обучающихся. По его результатам можно делать важные выводы и определить направления профилактической работы.

В частности, проанализировав результаты анкетного скрининга, мы расценили данные не только как проблему медицинского характера, но и как пробел в воспитании молодых людей. Исходя из этого, стараемся заострять внимание обучающихся на необходимости придерживаться здорового образа жизни в широком понимании. Для этого, в том числе, проводим конференции с подготовкой докладов по темам: «О вреде курения», «О проблемах наркомании», «О значимости физкультуры и спорта», «О диетических наклонностях и ожирении» и др. Более того, мы привлекаем студентов к пропаганде здорового образа жизни среди детей и подростков, получающих лечение в нашей клинике. На сегодняшний день у нас запланированы мероприятия по профилактике курения среди подростков, находящихся на восстановительном лечении в санатории «Журавлик» ДКБ №2 силами участников СНК кафедры. Для этого разработана анкета, проводится анализ полученных данных, формируется пакет наглядных материалов, дискуссионные площадки. Особый акцент в работе делаем на использование современными подростками вейпов, вред которых не является для большинства из них очевидным.

Помимо этого, большое внимание при проведении воспитательной работы обучающихся уделяется вопросам нравственности и деонтологии. Когда-то В.М.

Бехтерев сказал замечательную фразу: «Если пациенту не стало лучше после того как он поговорил со своим врачом - это никакой не доктор». И это понятно: слово, как справедливо заметил И.П. Павлов, является для человека таким же условным и материальным раздражителем, как и другие, поэтому оно вызывает в организме целый комплекс сложнейших реакций. Словом можно реально вылечить пациента, но иногда оно действует и прямо противоположным образом, если медицинский работник проявляет по отношению к больным неосторожность и халатность.

Личность врача и его моральный облик имеют огромное значение. Именно поэтому медикам ни при каких обстоятельствах не следует пренебрегать принципами деонтологии и этики [6].

Нередко при этом мы обращаемся к изучению статьи Б.И. Давыдова «К проблеме нравственности в медицине». Рассматриваемые в статье вопросы деонтологии и этики, не утратили актуальность до сих пор. Возникающая при этом дискуссия с обучающимися позволяет выяснить их понимание данного вопроса, отношение к этой проблеме, их стиль поведения и общения с пациентами и коллегами.

Одним из следующих направлений в организации воспитательной работы является патриотическое [4]. Патриотическое воспитание студентов, формирование у них чувства принадлежности к своему народу, сохранение традиций и истории, возвращение в сердца искренней и бескорыстной любви к Родине и ее многонациональному народу, готовности к служению своему Отечеству – это первоочередная, стратегически важная задача вузов.

В рамках этого направления воспитательной работы на кафедре проводится просмотр фильмов, посвященных СВО, ежегодно мероприятия, посвященные победе в Великой отечественной войне: просматриваем фильмы об участии медицинских работников в войне, читаем стихи, исполняем песни. Обучающиеся проявляют активное участие в мероприятии. В наших планах на текущий год проведение праздника к 80-летию Победы над фашистами.

Также из запланированного на текущий семестр: будем участвовать в акции «Мир читает А.П. Чехова». Хотим обратиться к литературному наследию А.П.

Чехова и с участием обучающихся прочесть ряд произведений. Аналогичные мероприятия планируем к дню рождения А.С. Пушкина.

Таким образом, воспитательная работа обучающихся находится постоянно в зоне внимания преподавателей кафедры детские болезни. В целом, образовательно – воспитательный процесс в высшей школе должен быть пропитан здоровьесберегающими ценностями и направлен как на воспитание культуры здоровья у молодых людей, так и патриотизма, соблюдения принципов этики и деонтологии в профессиональной деятельности.

Список литературы:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ред. от 28.12.2024 г.). – URL : <https://base.garant.ru/70291362/>. – Текст электронный (дата обращения 01.02.2025).
2. Анфиногенова, О. Б. Организация воспитательной работы среди студентов VI курса лечебного факультета // О. Б. Анфиногенова, О. В. Шмакова, Е. Г. Рудаева // Современные проблемы воспитательного процесса в медицинском вузе : сборник докладов IV научно-практической конференции. - Кемерово, 2016. - С. 6-8.
3. Кенжаев, Ш. Х., Организация воспитательной деятельности в вузе / Ш. Х. Кенжаева, Ф. Э. Бокиев, Г.А. Аманов // Молодой ученый. - 2013. - № 5. - С. 728-731.
4. Рудаева, Е. Г. Организация воспитательного процесса на кафедре детских болезней / Е. Г. Рудаева, О. Б. Анфиногенова, З. Ф. Нейжмак // Педагогика и медицина в воспитательном пространстве: проблемы, возможности, перспективы : сборник материалов Международной междисциплинарной научно-практической конференции, к 135-летию со дня рождения А. С. Макаренко. – Кемерово, 2023. - С. 387-392
5. Семенченко, В. В. Формирование здорового образа жизни студентов ДонГАУ посредством занятий физкультурой и спортом / В. В. Семченко, Е. В.

Пономарева, Е. Ю. Луценко // Научно-методический электронный журнал «Концепт». - 2016. - Т. 15. - С. 61–65.

4. Шамов, И. А. Биомедицинская этика: учебник / И. А. Шамов. - М.: ГЭОТАР Медиа, 2014. - 286 с.

БОЙКОВА С. В.

**ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДИКИ ИЗ ДИСЦИПЛИНЫ
«ЗАЩИТА РАСТЕНИЙ» НА ЗАНЯТИЯХ НАУЧНОГО
СТУДЕНЧЕСКОГО КРУЖКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

При изучении класса Круглые черви по предмету «Биология» студенты рассматривают лишь паразитов, имеющих медицинское значение, биогельминтов и геогельминтов.

В Кемеровской области обитает паразитический для растений вид фитогельминтов – золотистая картофельная нематода. Золотистая картофельная нематода – карантинный объект Кемеровской области. Использование методики извлечения золотистой картофельной нематоды из почвы на занятиях студенческого научного кружка и рассмотрение механизмов передачи данного гельминта, позволяет расширить границы научного знания студентов.

По золотистой картофельной нематоде наложены карантинные ограничения на территории приусадебных участков граждан в административных районах: Крапивинском, Юргинском, Промышленновском, Мариинском, Тисульском. Вывоз из карантинной фитосанитарной зоны подкарантинной продукции, для которой характерны заражение или засорение карантинным объектом, осуществляется на основании карантинного сертификата в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью. Всего по данным Россельхознадзора, заражено более 66 га почвы, 1726 приусадебных участков [1].

Золотистая картофельная нематода - *Globodera rostochiensis* (Wollenweber) Behrens, тип Nematelminthes, класс Nematoda является почвенным паразитом, поражает многие виды растений из семейства Solanum (Пасленовые). Основная поражаемая сельскохозяйственная культура – картофель. Из возделываемых растений в меньшей степени поражаются томаты и баклажаны. Золотистая картофельная нематода может поражать виды паслена (черный, сладко-горький и крылатый), а также белену. Другие виды *Solanum* spp. и их гибриды также могут служить хозяевами нематоды [2].

Картофельная нематода не имеет естественных механизмов распространения, личинки второго возраста могут передвигаться в почве только на доступное им незначительное расстояние (до 1 м), отыскивая корни растений по их выделениям [2].

Золотистая картофельная нематода вызывает заболевание –глободероз. Пораженные растения отстают в росте, образуют немногочисленные хилые стебли, которые преждевременно желтеют. Хлороз начинается с нижних листьев, затем распространяется на верхние и постепенно охватывает весь куст. При сильном поражении *G. rostochiensis*, растения образуют массу мелких корней (так называемая «бородатость» корневой системы) [4]. При неблагоприятных условиях (засуха, низкое плодородие почвы) и высокой степени зараженности почвы нематодой растения могут погибнуть. Глободероз не является заболеванием опасным для человека, однако приводит к снижению пищевой ценности клубней картофеля.

У самок нематоды со временем кутикула утолщается, внутри тела формируются яйца и личинки, формируется шарообразная структура, позволяющая переживать неблагоприятные условия среды. Нематода может распространяться с клубнями картофеля, с частицами зараженной почвы, приставшей к корнеплодам, луковицам, окоренному посадочному материалу, декоративным и другим растениям, к таре, сельхозинвентарю, ногам людей и животных, а также могут переноситься с зараженной почвой транспортными средствами [4].

Для исследования брали клубни картофеля (с приусадебного участка) с

прилипшими комочками почвы, а также почву с участка, на котором в летнее время визуально обнаруживали у растений картофеля глободероз.

Картофель промывали под проточной водой, воду со смывами почвы собирали. Из почвенного образца готовили навеску в 100 г. Помещали почву на сита с диаметром 0,2 и 0,16 мм и промывали под проточной водой. Остающиеся после промывания частицы рассматривали под бинокулярным микроскопом [3].

Самки золотистой картофельной нематоды видны невооруженным глазом как маленькие золотистые или коричневые шарики. При измерении их диаметр может достигать до 1,5 мм. Студенты самостоятельно могли препарировать их для выявления личинок нематоды.

Таким образом, использование достаточно простой методики по выявлению золотистой картофельной нематоды из почвы или смывов с картофельных клубней, позволяет сформировать у студентов расширенное знание о гельминтах, принадлежащих к классу Круглые черви, паразитирующих на растениях. А также получить новые знания о том, что золотистая картофельная нематода является карантинным объектом Кемеровской области, и меняться, а также покупать семенной картофель у соседей или неизвестных людей опасно, можно приобрести зараженный материал.

Список литературы:

1. Приказ Управления Россельхознадзора по Кемеровской области от 01.12.2022 № 139 «О внесении изменений в приказ Управления Россельхознадзора по Кемеровской области от 17.11.2009 г. № 170 «Об установлении карантинной фитосанитарной зоны и карантинного фитосанитарного режима по золотистой картофельной нематоды *Globodera rostochiensis* (Wollenweber) Behrens» (в ред. Приказов от 20.10.2020 № 104, от 26.07.2021 № 65, от 29.11.2021 № 158). – URL : <https://154.fsvps.gov.ru/files/prikaz-ot-01-12-2022-139-o-vnesenii-izmenenij-v-prikaz-upravlenija-rosselhozнадзора-po-kemerovskoj-oblasti-ot-17-11-2009-170-ob-ustanovlenii-karantinnoj-fitosanitarnoj-zony-i-karantinno-go-fitosanitarn/>. – Текст электронный (дата обращения 01.02.2025).
2. Кирьянова, Е. С. О распространении цистообразующих нематод. / Е. С.

Кириянова, Н. А. Лобанова // Нематодные болезни сельскохозяйственных культур и меры борьбы с ними. - М., 1979. - С. 114-116.

3. Инструкция по выявлению золотистой и бледной картофельных нематод и мерам борьбы с ними / под ред. В. Г. Иванюк, Д. А. Ильяшенко. - М.: Агропромиздат, 2005. – 52 с.
4. Бойкова, С. В. Защита растений. Карантинные объекты Западной Сибири : учебное пособие. - М.: Колос, 2010. – С. 47-51.

ВАСИЛЬЕВ А. В., МАРТЫНОВ С. А.

**ГОД ЗАЩИТНИКА ОТЕЧЕСТВА. К ВОПРОСУ ОРГАНИЗАЦИИ
КУРАТОРСКИХ ВСТРЕЧ ПО КЛЮЧЕВЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ
ПРОГРАММЫ И ПЛАНА ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СО
СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА
КЕМГМУ В 2024-2025 ГГ.**

Кафедра ортопедической стоматологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Об актуальности данного исследования свидетельствует содержание статьи 12.1 п. 1-2 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 28.12.2024 г.) «Об образовании в Российской Федерации» [7], согласно которой воспитательная работа на стоматологическом факультете Кемеровского государственного медицинского университета (далее – Университет, КемГМУ) осуществляется в соответствии с - Рабочей программой воспитания специальность 31.05.03 «Стоматология», квалификация «врач-стоматолог (2024)» (далее – Программой) и - на основании ежегодного Плана воспитательной работы со студентами специальности 31.05.03 «Стоматология», квалификация «врач-стоматолог».

При этом на официальном сайте Университета основополагающей целью воспитательной деятельности на факультете заявлено «формирование личности будущего врача, развитие у него самостоятельного мышления, создание условий для активной жизнедеятельности студентов, их гражданского самоопределения и

личностной самореализации, максимального удовлетворения актуальных потребностей в интеллектуальном, культурном и нравственном развитии» (<https://kemsmu.ru/faculties/medical/educational/?ysclid=m6zrrn35ge316626185>).

Однако исследовательская проблема заключается в том, что при таком серьезном подходе к роли воспитания в Университете, тем не менее в данной Программе, к сожалению, не разработаны функции куратора-преподавателя (обозначена только необходимость «содействия работе студентов-кураторов» (https://kemsmu.ru/education/specialitet/metod_n_docs/rpv/ППВ_Стоматология.pdf?ysclid=m6zhzs57r3100855213).

Тем не менее, работа куратора-преподавателя – целесообразна и результативна не только в решении задач профессионализации, помощи в адаптации, консультативном сопровождении студентов. Но и год от года возрастает его ответственность за осуществление работы с группой по таким направлениям, как «патриотическое воспитание, профессиональное воспитание, а также культурно-массовая работа со студентами [1, 3], поскольку согласно п. 1.2.3 данной Программы «воспитательная работа носит событийно-деятельностный характер» [4].

Так в Календарном Плане воспитательной работы со студентами специальности 31.05.03 «Стоматология», квалификация «врач-стоматолог» на 2024-2025 гг. в помощь и куратору-студенту, и куратору-преподавателю (вероятно) предусмотрены не только традиционные формы групповой работы – осенние «кураторские часы» по вопросам знакомства, первичной организации и адаптации членов студенческих групп в начале учебного года».

Но также данным Планом предусмотрены и ежегодные событийно-деятельностные мероприятия, среди которых особое место занимает подготовка и проведение внутривузовских мероприятий Дня российской науки (7/8 февраля).

Особую значимость такие тематические кураторские встречи, объединяющие все три направления, приоритетные в работе куратора-преподавателя, приобретают в рамках планирования вузовских мероприятий Дня науки и Дней науки в Кузбассе.

Они позволяют уделить особое внимание той уникальной роли отечественного ученого-врача, научных исследований и разработок в области стоматологии, знакомство с которыми приобретает приоритетное значение в контексте подготовки и проведения мероприятий 80-летия Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. и объявленного Президентом России В.В. Путиным Года защитника Отечества в России.

В этой связи преподавателям-кураторам можно рекомендовать рассмотреть в качестве сквозной «темы 2025 года» организацию интерактивных бесед о работе и открытиях советских ученых-стоматологов, трудившихся над спасением жизней не только раненых бойцов, но и мирного населения. Тем самым они тоже немало подняли качество лечения этих травм в военное время на высокий теоретический и практический уровень, способствовали восстановлению здоровья и боеспособности сотен тысяч солдат, а также тружеников тыла, что позволяет нам с гордостью вспоминать их имена сегодня и говорить об их особом вкладе в нашу Победу.

Имена таких ученых-стоматологов как Давид Абрамович Энтин, Фёдор Михайлович Хитров, Александр Александрович Лимберг [6], наряду с именами великих отечественных физиков, инженеров военных и послевоенных лет, воспоминаниям, достижениям которых посвящены материалы Первого Всероссийского научного диктанта «Наука во имя Победы» (2025) (https://kemsu.ru/about_the_university/news/13161/). Отрадно отметить, что активная ссылка на его задания доступны на официальном сайте КемГМУ и по завершении Дней науки в Кузбассе.

Речь идет о необходимости организации знакомства студентов с особенностями военной организации системы госпитальной стоматологии, неотложной помощи, что привело к формированию специальных стоматологических подразделений Красной Армии и др.

Но еще более ответственным для куратора-преподавателя может стать процесс знакомства с такими именами и судьбами, как И. М. Оксман, И. Г. Лукомский, А. И. Евдокимов, Б. Н. Бынин, М. А. Макиенко и др., поскольку

благодаря их таланту и мудрости в годы войны получила поддержку и развитие военная, хирургическая, ортопедическая стоматология, челюстно-лицевая хирургия. Именно в эти годы были созданы такие знаковые научные труды в отрасли, как «Помощь на фронте раненым в челюсть» (1940) Д.А. Энтина, «Военно-полевая хирургия» под редакцией Н.Н. Еланского, «Математические основы местной пластики на поверхности человеческого тела» А. А. Лимберга и др.

Также эти уникальные врачи и ученые трудились над совершенствованием методик применения профилактики и лечения гнойных одонтогенных воспалительных процессов, применения анестезии в стоматологии по показаниям, лечения травматических остеомиелитов, переломов челюстей и наложения шин после огнестрельных, осколочных ран.

При этом они еще и развивали систему стоматологической помощи в системе эвакуогоспиталей СССР, уделяли особое внимание вопросам роли питания и улучшения ухода за стоматологическими разрабатывали больными, в т.ч. разрабатывали способы их кормления и обработки ранений.

Наш многолетний опыт кураторства на стоматологическом факультете КемГМУ [2, 4], подсказывает, что для многих современных студентов в определенном роде «событийной встречей» может стать не только совместное посещение в кемеровского мемориального комплекса Воину-Освободителю, но даже цитирование и проблемный анализ отдельных отрывков статей о достижениях военных ученых-стоматологов, опубликованных на страницах 35-томного издания «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.», которую справедливо выделяет в своей обзорно-презентационной работе исследователь. Б. А. Ситников [5].

Резюмируя сказанное, можно отметить, что дополнительный подробный материал о вкладе отечественных врачей и ученых в Победу в Великой Отечественной войне и последующее восстановление страны, в т.ч. в стремительное развитие отечественной науки разными поколениями исследователей, мы рекомендуем искать кураторам для самоподготовки бесед со студентами на портале Российского общества «Знание». Так, теоретический и

практический интерес для будущих врачей интерес могут представлять также и мастер-лекции «Знание. Наука». Материалы для лекций созданы выдающимися современными деятелями науки. Материалы лекций представлены в дизайнерских презентациях и интерактивных сценариях доступны по ссылке – <https://znan.ru/masterlect-nauka>.

Дополнить такую работу группы по обсуждению презентационного материала мастер-лекций можно рекомендовать элементами методики Квиза, в ходе применения которой студенты делятся инфоповодами, историями и наблюдениями из жизни и профессиональной практики, при этом оценивая возможности решения проблемных ситуаций в опоре на новое научно-технологическое знание.

В этой связи работу с представленными в статье ресурсами на кураторских часах можно также рекомендовать продолжить кураторам-преподавателям и весной, в рамках подготовки ко Дню стоматолога в России, включенного в ежегодные Планы воспитательной работы со студентами специальности 31.05.03 «Стоматология», квалификация «врач-стоматолог».

Резюмируя сказанное, подчеркнем мысль о том, что реальную помощь куратору-преподавателю КемГМУ в организации площадок кураторских встреч способны оказать современные научно-медицинские и культурно-просветительские информационные платформы, раскрывающие будущим врачам-стоматологам богатство и потенциал отечественной стоматологии разных поколений как отрасли передовой медицинской науки.

При по организации именно таких событийно-средовых условий сотрудничества со студенческой группой, которые будут более эффективно способствовать решению основных задач Рабочих программ воспитания студентов специальности 31.05.03 «Стоматология», квалификация «врач-стоматолог» и, в частности, по «формированию у студентов гражданской позиции, сохранению и преумножению нравственных и культурных ценностей в условиях современной жизни...».

Список литературы:

1. Васильев, А. В. Из опыта организации кураторских встреч на стоматологическом факультете КемГМУ / А. В. Васильев, С. А. Мартынов // Актуальные проблемы высшего и среднего образования : материалы XV научно-методической конференции с международным участием. - Кемерово, 2023. - С. 127-133.
2. Васильев, А.В. Воспитательная работа куратора со студентам-стоматологами по теме Года науки и технологий в России-2021 / А. В. Васильев, С. А. Мартынов // Качественное профессиональное образование : современные проблемы и пути решения. материалы XIII научно-методической онлайн конференции с международным участием. - Кемерово, 2021. - С. 462-467.
3. Васильев, А.В. Перспективные направления планирования кураторской работы со студентами-стоматологами по реализации задач. Десятилетия науки и технологий в России 2022-2031 гг. / А. В. Васильев, С. А. Мартынов // Качественное профессиональное образование : современные проблемы и пути решения : материалы XIV научно-методической конференции с международным участием – Кемерово,, 2022. – С. 187-191.
4. Кузнецова, Е. С. От универсальных и профессиональных компетенций – к требованиям профессионального стандарта. Кузбасский опыт апробации гуманитарной комплексно-компетентностной модели кураторской работы со студентами-стоматологами. Рекомендации / Е. С. Кузнецова, А. В. Васильев, О. А. Шевченко // Преподаватель года - 2020: сборник статей Международного профессионально-исследовательского конкурса. В 6-ти частях. Часть 4. – Петрозаводск: Новая наука, 2020. – С. 61-73.
5. Ситников Б. А. Достижения стоматологов в годы Великой Отечественной войны. - URL: <https://ivgmu.ru/attachments/44665> – Текст: электронный. (дата обращения: 07.02.2025).
6. Стоматология в годы Великой Отечественной войны. - URL: https://dentalmagazine.ru/lichnyj_opyt/stomatologiya-v-gody-velikoj-otechestvennoj-vojny.html – Текст: электронный. (дата обращения: 06.02.2025).

7. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 28.12.2024) "Об образовании в Российской Федерации", ст. 12.1 п. 1-2. - URL: <https://base.garant.ru/70291362/>. – Текст: электронный. (дата обращения: 06.02.2025).

ЖОРОКПАЕВА М. Д., АБЕШОВА Н. М

РАЗВИТИЕ ВНЕУЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ

НАО Медицинский университет Семей

Внеучебная деятельность студентов представляет собой важную составляющую их образовательного процесса, напрямую влияя на формирование личности, развитие профессиональных навыков и общих компетенций. Современная система образования ориентирована на воспитание не только профессионалов, но и всесторонне развитых людей. В этой связи развитие внеучебной деятельности студентов становится особенно актуальным. Она способствует формированию навыков самостоятельности, ответственности, лидерства и коммуникации, которые не всегда могут быть развиты в рамках традиционных учебных занятий. Внеучебная деятельность представляет собой широкий спектр активностей, включая спортивные секции, художественные кружки, волонтерскую работу, участие в научных исследованиях, клубах по интересам, студенческую политику и многие другие аспекты. Особенно важным является вовлечение студентов в деятельность, которая сочетает элементы творчества, инициативы и ответственности, что способствует более глубокой социализации и профессиональному становлению личности. Помимо личностного роста, внеучебная деятельность помогает студентам лучше понимать собственные интересы и предпочтения, что положительно влияет на выбор будущей профессии. В условиях глобализации и интенсивного развития технологий навыки работы в команде, лидерства и критического мышления становятся необходимыми для успешной карьеры. Все эти качества можно развить в рамках внеучебной активности, а также укрепить межличностные связи и деловые отношения,

которые будут полезны в будущем.

Внеучебная деятельность имеет огромное значение для становления гражданской позиции студентов, укрепления чувства ответственности за происходящие события в стране и мире. Это способствует формированию активной жизненной позиции, а также позволяет студентам быть более вовлечёнными в социальную и культурную жизнь общества.

Цель исследования. Целью настоящего исследования является изучение роли внеучебной деятельности в формировании личности студентов, а также анализ её влияния на их личностное и профессиональное развитие. Важным аспектом исследования является определение методов и форм работы, которые могут быть наиболее эффективными для развития внеучебной деятельности в учебных заведениях. В рамках исследования будет рассмотрена целесообразность внедрения разнообразных форм внеучебной активности и её влияние на развитие различных компетенций студентов, таких как коммуникативные, организационные, креативные, лидерские и другие.

Особое внимание уделено влиянию участия студентов в клубах, секциях, общественных и волонтерских движениях на развитие их социальной активности и гражданской ответственности. Не менее важно изучить влияние внеучебной деятельности на карьерные перспективы студентов, а также её роль в становлении их профессиональных навыков. Кроме того, исследование направлено на выявление барьеров, с которыми сталкиваются студенты при попытке участвовать в внеучебной деятельности, таких как нехватка времени, ресурсов, поддержки со стороны образовательных учреждений, а также исследование влияния современных технологических решений, таких как онлайн-курсы и виртуальные клубы, на развитие внеучебной активности.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели в исследовании будут использованы следующие методы:

- Анкетирование студентов. С помощью опросов среди студентов различных образовательных учреждений будет проведён сбор данных о типах и уровнях вовлечённости студентов в внеучебную деятельность, а также о восприятии ими

роли этой деятельности в их личностном и профессиональном развитии.

- Интервью с преподавателями и организаторами внеучебной работы. Важным компонентом исследования будет мнение преподавателей и организаторов внеучебной деятельности об эффективности существующих форм работы, о проблемах и возможных путях улучшения вовлечённости студентов.

- Анализ статистических данных. Будет проведён анализ статистики по участию студентов в различных внеучебных активностях (например, количество студентов, занимающихся спортом, участники волонтёрских движений, число членов студенческих клубов).

- Кейс-стадии. Для более глубокого анализа будет рассмотрен опыт нескольких образовательных учреждений, где внедрены эффективные формы внеучебной деятельности.

- Теоретический анализ. Исследование будет опираться на анализ существующих научных работ, посвящённых внеучебной деятельности студентов, а также на рассмотрение теорий и моделей, объясняющих её влияние на личностное и профессиональное развитие.

Результаты и их обсуждение. Предварительные результаты исследования показали, что внеучебная деятельность имеет значительное влияние на формирование ключевых компетенций у студентов, таких как коммуникабельность, способность работать в команде, лидерские качества и критическое мышление. Участие в различных кружках и клубах способствует развитию креативности и профессиональной ориентации. Например, студенты, активно участвующие в научных обществах, чаще проявляют интерес к исследовательской деятельности и показывают лучшие результаты в научной карьере.

Кроме того, участие в спортивных секциях или волонтёрских движениях способствует улучшению физического здоровья, а также формированию социальной ответственности. Однако, несмотря на положительные результаты, существует ряд проблем, с которыми сталкиваются студенты при участии в таких мероприятиях. В частности, проблемы с нехваткой времени, ограниченные

возможности для некоторых студентов, недостаток финансирования и ресурсов. Эти факторы могут препятствовать активному вовлечению студентов в деятельность, что необходимо учитывать при организации внеучебной работы.

Результаты исследования показывают, что высоко мотивированные студенты, которые активно участвуют в внеучебной деятельности, в будущем имеют более высокие шансы на успешную карьеру, так как такие активности способствуют развитию личностных и профессиональных качеств, необходимых для эффективной работы в любой сфере.

На основе проведённого исследования можно сделать несколько ключевых выводов:

Внеучебная деятельность является важной составляющей образовательного процесса, способствующей всестороннему развитию личности студентов.

Участие студентов в различных внеучебных активностях позволяет развивать как личностные, так и профессиональные компетенции, такие как лидерство, коммуникабельность, критическое мышление и работа в команде. Важно продолжать совершенствование программ внеучебной работы, а также создавать условия для более широкого вовлечения студентов в подобную деятельность. Организация внеучебной деятельности должна учитывать потребности и интересы студентов, а также предоставлять им возможности для участия в разнообразных формах активности.

Для более эффективного вовлечения студентов в внеучебную деятельность необходимо устранить барьеры, такие как нехватка времени, ресурсов и поддержки, а также использовать новые технологии, такие как онлайн-курсы и виртуальные клубы, для расширения возможностей.

Список литературы:

1. Исаева, И. В. Внеучебная деятельность как фактор развития личности студента / И. В. Исаева. — М.: Изд-во Московского университета, 2019.
2. Попова, С. В. Роль внеучебной работы в формировании профессиональных навыков студентов / С. В. Попова. - СПб.: Алетейя, 2018.

3. Кузнецова, Л. А. Внеучебная деятельность и её влияние на карьерные перспективы студентов / Л. А. Кузнецова. – Екатеринбург, 2020.
4. Лебедев, С. В. Формирование социальных компетенций студентов через внеучебную деятельность / С. В. Лебедев. - Казань, 2017.

ИБРАГИМОВА Ю. Б., ИСЛАМОВА Д. С.

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ АНЕМИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ

Кафедра педиатрии лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета, г. Самарканд

Железодефицитная анемия (ЖДА) - это серьезная проблема здравоохранения, особенно среди современной молодежи [1,2,3]. Она может оказывать значительное влияние на физическое и психическое развитие, работоспособность и общее качество жизни. Неблагоприятные последствия железодефицитной анемии могут оказывать значительное влияние на физическое и психическое развитие молодого поколения и могут быть результатом пищевых и непищевых факторов [4,5].

Студенты, зачастую в условиях интенсивного учебного процесса, сталкиваются с высокой учебной нагрузкой, стрессами, недосыпанием и несбалансированным питанием, все это может ослабить организм и привести к дефициту железа.

Цель работы. Провести анализ факторов риска и распространенности железодефицитной анемии среди студентов СамГМУ.

Материалы и методы. Нами было проведено анкетирование среди 46 студентов 4 курса лечебного факультета, из них девушек -26 (56,5%), юношей -20 (43,5%), возрастной диапазон составил 21-23 лет. Анкета была разработана на базе кафедры педиатрии лечебного факультета, состояла из 20 вопросов, которые включали оценку качества питания, образа жизни студентов и клинические

проявления дефицита железа.

Результаты и их обсуждение. Исследование показало, что 61% студентов страдают железодефицитной анемией той или иной степени, из них 64,3% составили девочки и 35,7% мальчики. В ответах на вопрос «Придерживаетесь ли Вы здорового питания?» ответили «да» -15%; «иногда» -10%; «нет» -75%. Из-за отсутствия времени не завтракают -43,5% респондентов, нерегулярно завтракали - 32,6%, своевременно не обедают -37%, удаляют голод перекусами «фаст-фудом, полуфабрикатами» и сладкими газированными напитками -78,3% испытуемых. Из 46 респондентов мясо употребляли реже 2 раз в неделю -38% студентов, фрукты употребляли через день -30%, в неделю раз -50% и очень редко -20% случаев. Привычка употреблять чай непосредственно после еды отметили - 54% студентов. У 64% студентов отмечались клинические признаки анемии: бледность кожных покровов -85%, ломкость волос -67%, деформация ногтей -9%, извращение вкуса - 6%, потемнение в глазах -29%, 67% жаловались на ухудшение памяти. В анамнезе у 17% студентов были эпизоды синкопального состояния. У 3% выявлены источники хронической кровопотери: носовые кровотечения -11%, у 38% девушек длительные и обильные менструации. За последний год кровь на общий анализ сдавали - 9 студентов, Нб при этом был у 19% < 90, у 67% > 90, и у 5% > 70. Всего лишь 29% среди них получали лечение по установленному диагнозу анемии.

Выводы. Анализ показал, что студенты питаются нерационально и несбалансированно, при этом организм постоянно испытывает психофизические нагрузки, все это диктует о необходимости проведения санитарно-просветительской работы среди студентов о соблюдении здорового образа жизни, принципов правильного питания и своевременного прохождения медицинского обследования при первых признаках анемии.

Список литературы:

1. Распространенность железодефицитных состояний среди взрослых и детей, значение дефицита железа для роста и развития детей в республике Узбекистан

- / D. A. Arzikulova, D. A. Abdullaeva, Z. B. Khafizova, K. F. Maksudova // Международный журнал научной педиатрии. – 2022. – № 4. – С.5-15
2. Секреторно - ферментативная функция желудка у детей раннего возраста с железодефицитной анемией / Г. Н. Кудратова, Д. С. Исламова, З. Э. Холмурадова, Ю. Б. Ибрагимова // Новый день в медицине. Научно-реферативный, духовно-просветительный журнал. – 2021. – № 2(40) – С. 140-144.
 3. Надирова, З. А. Оценка распространенности заболевания железодефицитной анемией у молодежи: на примере студентов ДГМУ / З. А. Надирова, А. Т. Кухмазова, А. А. Юзбекова // Медицина. Социология. Философия. Прикладные исследования. – 2023. – № 4. – С.59-63
 4. Орынханова, М. О. Особенности железодефицитной анемии у студентов и методы ее коррекции / М. О. Орынханова, М. А. Жанузаков // Вестник АГИУВ. – 2019. – № 4. – С.86-96
 5. Тарасова, И. С. Латентный дефицит железа у детей и подростков: состояние проблемы и перспективы развития / И. С. Тарасова В. М. Чернов // Педиатрический вестник Южного Урала. - 2020. - № 2. – С.24-35

ИСЛАМОВА Д. С., ИБРАГИМОВА Ю. Б.

ВЛИЯНИЕ СТРЕССА НА СТУДЕНТОВ - МЕДИКОВ В ПЕРИОД ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СЕССИИ

Кафедра педиатрии лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета, г. Самарканд

Экзаменационная сессия – это стрессовый период для учащихся, при котором требуется сосредоточение сил для охвата большого количества изучаемого материала. Психоэмоциональный стресс студенты переживают из-за предстоящих экзаменов и часто испытывают тревогу и беспокойство [1]. Увеличение уровня стресса часто связано с повышением уровня кортизола в организме, что может привести к ослаблению иммунной системы и повышенному риску заболеваний. Также может возникнуть гипертонус мышц, головные боли,

проблемы с пищеварением (например, изжога или расстройства желудка).

Нервное напряжение может вызывать бессонницу и плохое самочувствие [3,4]. Студенты не только жертвуют сном, чтобы успеть подготовиться к экзаменам, а так пропускают приемы пищи, питаются фастфудом или употребляя большое количество кофе и энергетиков для поддержания бодрости, что приводит к дефициту важных нутриентов и сказывается на их физическом и психологическом состоянии [5].

Часто стресс приводит к прокрастинации, когда студенты откладывают важные задачи из-за ощущения перегрузки, что, в свою очередь, только увеличивает стресс. В периоды интенсивной учебы студенты зачастую ведут малоподвижный образ жизни, что снижает уровень эндорфинов в организме и увеличивает восприимчивость к стрессу. Многие студенты, переживая тревогу и стресс в период экзаменов, начинают курить или увеличивают количество сигарет. Это часто связано с попытками снять напряжение или найти способ расслабиться. Однако, курение не только усугубляет тревожность, но и вызывает проблемы со здоровьем.

Цель. Исследовать проявление стресса на образ жизни и здоровье студентов 4 курса лечебного факультета СамГМУ в период экзаменационной сессии.

Материалы и методы. Мы разработали анкету для выявления влияния стресса на учащихся в период экзаменов. Анкета состояла из 30 вопросов с ответами и была проведена у 50 учащихся 4 курсов лечебного факультета. Исследования проводились в период сессии. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью компьютерной программы MS Excel.

Результаты. Студенты во время экзаменов испытывали психоэмоциональные расстройства как тревожность - 50%, депрессия – 22%, раздражительность – 34% и чувство усталости – 46%. Перегрузка и недостаток сна снизили у 32% студентов когнитивные способности, у 16% способность к концентрации, что негативно повлияло на их способность эффективно учиться и сдавать сессию. Стресс напрямую влиял на физическое здоровье, приводя к головным болям - 38%, расстройствам пищеварения - 42%. Из-за нехватки времени

на полноценный прием пищи завтрак пропускали – 64% студентов, обед – 14%. Из-за стресса и тревожности у 16% наблюдались изменения в аппетите с преобладанием сладкого и жирного. Энергетические напитки для поддержания бодрости и концентрации злоупотребляли – 50% испытуемых. Малоподвижный образ жизни во время сессии вели 62% учащихся, из всех исследуемых всего 18% занимаются спортом на постоянной основе.

Заключение. Данные результатов показали, что наличие стресса является одной из основных причин, негативно влияющих на качество жизни и здоровье студентов. Для улучшения качества жизни и здоровья студентов в условиях стресса важно научиться правильно планировать свое время, распределяя учебную нагрузку и выделяя время на отдых. Здоровое питание, включающее достаточное количество фруктов, овощей, белков и углеводов, поможет поддерживать высокий уровень энергии и улучшить концентрацию. Регулярные физические упражнения и 20 минутная прогулка на свежем воздухе снизит уровень стресса, улучшит настроение и повысит уровень энергии. Важно соблюдать режим сна и давать себе время на полноценный отдых. Даже в периоды интенсивной учебы регулярный и качественный сон необходим для восстановления организма и поддержания умственной активности.

Таким образом, стресс, вызванный перегруженностью, неполноценным питанием, вредными привычками и недостатком отдыха, действительно может значительно ухудшить качество жизни и здоровье студентов. Однако с помощью правильного подхода к организации времени, заботы о своем здоровье и управления стрессом можно минимизировать эти негативные эффекты и сохранить хорошее физическое и психическое состояние.

Список литературы:

1. Димитрова, Е. А. Исследование учебного стресса обучающихся современных российских вузов и меры его профилактики / Е. А. Димитрова // Международный научно-исследовательский журнал. - 2023. - № 7 (133) - С. 1-7.

2. Кононов, А.Н. Особенности переживания и совладания с экзаменационным стрессом студентов психологического и медицинского направлений обучения / А.Н. Кононов, А.С. Новикова // Научный результат. Педагогика и психология образования. - 2023. - №2. - С.129-145
3. Кузнецова, С. А. Особенности проявления стресса у студентов в период экзаменационной сессии / С. А. Кузнецова. // Молодой ученый. - 2024. -№ 33.1 (532.1). - С. 58-60.
4. Shamsiev, J. Neuropsychic stress as predictors of the development of complications of duodenal ulcer in the adolescents / J. Shamsiev, D. Islamova, S. Islamova // The Scientific Heritage. - 2020. - № 48-2. - С.8-10.

ИСЛАМОВА Д. С., ИБРАГИМОВА Ю. Б.

ФОРМИРОВАНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОВ

4 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА САМГМУ

Кафедра педиатрии лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета, г. Самарканд

Проблема формирования экологической культуры в современном мире являются актуальной в связи с увеличением влияния людей на живую природу. В воспитании экологической культуры у молодежи лежат принципы взаимоотношений человека и природы [3,4].

В университетах часто создаются экологические клубы и волонтерские организации, где студенты могут принять участие в различных мероприятиях. Это могут быть акции по уборке территорий, посадке деревьев, сортировке отходов (пластика, полиэтиленовых пакетов), созданию «зеленых» зон и т.д.

Внеучебное время является важным ресурсом для воспитания активной гражданской позиции, внедрения экологически ответственного поведения в повседневную жизнь. Активное участие молодежи в экологических инициативах развивают осознанность и ответственность в отношении защиты окружающей среды. Педагоги в этом играют ключевую роль, способствуя у студентов

формирования бережного отношения к природе, начиная с прививания элементарных знаний и вовлечения их в конкретные природоохранные действия [1,2].

18 января 2025 года преподавателями кафедры Педиатрии лечебного факультета СамГМУ было организовано экологическое мероприятие, с участием студентов 4 курса лечебного факультета.

Как было сказано выше, загрязнение окружающей среды на сегодняшний день является глобальной проблемой жизни и наносит непоправимый вред окружающей среде и здоровью людей. Следуя этому, преподавателями кафедры было предложено данное мероприятие по очистке мусора вокруг деревьев на загородной территории города, студенты с большим рвением поддержали идею и были готовы свое личное время, энергию пожертвовать на то, чтобы сделать лучше природу вокруг себя (рис.1).

В рамках данного мероприятия студенты-активисты обменивались знаниями об экологии и влияния экологических привычек на жизнь человека (рис.2). Говорили о проблеме отсутствия понимания того, как сильно мусор влияет на жизнь людей и окружающую среду. Как каждый человек обязан защищать окружающую среду, сохраняя и благоустраивая ее ресурсы.



Рис. 1. Сбор пластика, полиэтиленовых пакетов



Рис. 2. Сортировка отходов

Таким образом, проведённая работа подтвердила, что педагогически организованная внеучебная работа может дополнять учебный процесс и быть эффективным средством профессионального развития будущих специалистов. Данное мероприятие, направленное на повышение экологической культуры молодежи и развитие таких современных тенденций как здоровый образ жизни, забота об окружающей среде и формирование у участников чувства общности.

Список литературы:

1. Абдрахимов, В. З. Экологическое образование молодежи / В. З. Абдрахимов, Д. В. Абдрахимов // Вестник Прикамского социального института. - 2021. - № 2(89). – С.202-208.
2. Айдаров, А. Ж. Роль образования и воспитания в формировании экологической культуры / А. Ж. Айдаров // Бюллетень науки и практики. -2021. -№ 5. - С.469-473.
3. Байышова, Г. Ж. Экологическое воспитание как составная часть нравственного воспитания / Г. Ж. Байышова, Ж. Д. Абдуллаева // Бюллетень науки и практики. -2022. - № 2. - С.295-300.
4. Сухомлинский В. А. Сердце отдаю детям / В. А. Сухомлинский. - Киев : Радянська школа, 1973.

СОКОЛОВСКИЙ М. В., БАТИЕВСКАЯ В. Б.

ОРГАНИЗАЦИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ

*Кафедра общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения
имени проф. А. Д. Ткачева*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Воспитательная работа с иностранными студентами, организованная в современном вузе имеет ряд особенностей. Индивидуальный подход. При организации работы важно учитывать национальные и этнокультурные особенности учащихся. Мотивация участия студентов в кафедральных, факультетских и университетских мероприятиях, что помогает объединить иностранных студентов и быстрее включить их в общественную и культурную жизнь учебного заведения. Использование разнообразных видов творческой деятельности. Игры, конкурсы, дискуссии, направленные на сравнение моральных и этических ценностей разных стран, проекты-презентации стран, праздничные вечера и концерты, посвящённые национальным праздникам. Организация тематических экскурсий. Они помогают иностранцам разобраться в вопросах, которые возникают в процессе жизни и обучения в новой стране, а также приобщиться к другим культурным ценностям. Проведение бесед. Они способствуют расширению знаний о культуре и традициях народа. Организация работы интернационального клуба. Это позволяет знакомить иностранных студентов со страноведческим материалом, расширяет их лексический запас и кругозор, сближает преподавателя и студента, настраивает на доверительные отношения. Организация деятельности направленной на сохранность здоровья. Развитие физической культуры и спорта среди студентов-иностранцев, содействие оздоровлению студентов и профилактике вредных привычек [1].

В Кемеровском государственном медицинском университете Минздрава России существенная часть по организации воспитательной работы с иностранными студентами проводится отделом по работе с иностранными студентами (ОРИС). Определенная часть работы осуществляется кафедрами в

период проведения циклов с иностранными студентами, а также во время посещения студенческого научного кружка.

Преподаватели, ведущие занятия иностранным студентам в цикловом формате сталкиваются с определенными, в достаточной степени схожими трудностями, основными среди которых являются социально-психологическая дезадаптация студентов к новой среде обучения; языковой и семантический барьер; этнические, культурные и аксиологические различия. В связи с этим преподаватели кафедры вынуждены реагировать и учитывать специфику работы со студентами-иностранцами, применять разнообразные формы взаимодействия, в том числе цифровые [2, 3].

В рамках проектной деятельности в начале 2024 года в Кемеровском государственном медицинском университете на кафедре общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения имени профессора А.Д. Ткачева была организована работа по разработке и реализации проекта в отношении оптимизации и выявления слабых мест воспитательной работы с иностранными студентами, что в конечном счете повлияет на учебный процесс и успеваемость студентов.

Проект был назван «Оптимизация процесса воспитательной работы с иностранными студентами на кафедре общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения имени профессора А.Д. Ткачева».

В качестве обоснования разработки и реализации данного проекта выдвинуты следующие основания: слабый интерес и мотивация иностранных студентов к освоению дисциплины; низкая посещаемость занятий; низкая успеваемость иностранных студентов по дисциплине; низкая удовлетворенность иностранных студентов процессом обучения.

Основными целями и эффектами от реализации проекта выделены улучшение таких показателей как посещаемость иностранными студентами занятий – с 60 до 95 процентов, удовлетворенность иностранных студентов процессом преподавания – с 75 до 100 процентов.

В ходе разработки проекта авторами представлен паспорт проекта,

разработана и утверждена дорожная карта реализации проекта. В качестве процесса проекта выделена воспитательная деятельность (работа) преподавателя. Определены границы проекта – от первого занятия по дисциплине цикла на кафедре до получения результатов промежуточной аттестации.

В процессе входящего анкетирования иностранных студентов, прошедших обучение по дисциплине «Общественное здоровье» и картирования потока создания ценности выявлены ряд проблем образовательного процесса: низкая исполнительская дисциплина и мотивация иностранных студентов, слабый интерес к занятиям (опоздания и пропуски иностранными студентами занятий без уважительных причин, слабая подготовка к практическим занятиям); отсутствие у профессорско-преподавательского состава знаний культуры, религии, быта родной страны иностранных студентов; отсутствие опыта и низкий уровень межкультурной коммуникации и взаимодействия профессорско-преподавательского состава с иностранными студентами; низкая включенность воспитательной составляющей в образовательный процесс, слабая проработка воспитательной составляющей в рабочих программах дисциплин (учет в системе учебно-методического обеспечения дисциплины, тематическом плане и содержании лекционных и практических занятий); слабая удовлетворенность иностранных студентов от взаимодействия с профессорско-преподавательским составом (имидж университета в глазах иностранных студентов).

В ходе анализа потерь выделенные причины подтверждены применением разнообразных методов бережливого производства, в частности, пять почему и диаграмма Исикавы [1, 5]. Помимо этого, проведен хронометраж потерь времени преподавателя кафедры [4], осуществляющего взаимодействие с иностранными студентами в начале цикла.

Результатом анализа потерь явилось выявление двух коренных причины возникновения указанных проблем: дискретный характер воспитательной работы на кафедре, решение возникающих противоречий и проблем, а не их предотвращение; отсутствие или слабый опыт межкультурного взаимодействия профессорско-преподавательского состава и иностранных студентов.

В процессе работы над проектом разработан план мероприятий по решению выявленных проблем. Среди основных мероприятий были предложены следующие: подготовить практическое занятие в интерактивной форме – презентации на усиление межкультурного взаимодействия (особенности, культура и религия родных стран студентов-иностранцев; подготовить информационную справку о странах, гражданами которых являются иностранные студенты; организовать взаимодействие с сотрудниками отдела по работе с иностранными студентами (перевод учебных материалов – лекций, презентаций, обмен информационными материалами); подготовить практическое занятие в интерактивной форме - презентации о системе здравоохранения родных стран иностранных студентов; организовать взаимодействие с сотрудниками ОРИС (усилить контроль исполнительской дисциплины кураторами ОРИС); скорректировать и усилить воспитательную работу с иностранными студентами на кафедре (актуализация рабочей программы дисциплины, учет воспитательной составляющей).

Предложенные мероприятия были реализованы в ходе проведения циклового обучения с иностранными студентами других групп. Проведен мониторинг результатов внедренных улучшений. В ходе реализации части предложенных мероприятий и проведения впоследствии анкетирования получены видимые эффекты от оптимизации воспитательной работы ППС с иностранными студентами на кафедре. Посещаемость иностранными студентами занятий возросла до 95 процентов, удовлетворенность иностранных студентов процессом преподавания – до 95 процентов. Впоследствии проведен мониторинг стабильности результата и проект был закрыт.

Считаем, что проект по оптимизации воспитательной работы с иностранными студентами на кафедре общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения имени проф. А.Д. Ткачева реализован успешно.

Список литературы:

1. Батиевская, В. Б. Взаимосвязь эффективности управления, стиля руководства и результативности деятельности персонала на примере современного вуза / В. Б. Батиевская, М. В. Соколовский // Вестник Самарского университета. Экономика и управление. – 2022. – № 2 (13). – С. 149-158.
2. Соколовский, М. В. Цифровое здравоохранение - новая парадигма охраны персонального и общественного здоровья граждан / М. В. Соколовский // Менеджмент в здравоохранении: вызовы и риски XXI века: сборник материалов VII международной научно-практической конференции. – Волгоград, 2023. – С. 57-59.
3. Соколовский, М. В. Цифровое здравоохранение в Российской Федерации / М. В. Соколовский, А. Д. Пирожкова // Эффективный менеджмент здравоохранения: стратегии инноваций : II Международная научно-практическая конференция. – Саратов, 2021. – С. 266-270.
4. Бедерина, Р. А. Justintime. Взгляд из современности / Р. А. Бедерина, Е. С. Хворова, М. В. Соколовский // Управление организациями в современной экономике: теория и технологии : сборник научных трудов Всероссийской научно-практической конференции. – Кемерово, 2018. – С. 31-38.
5. Sokolovsky, M. V. Justification of risk management in virtual securities transactions / M. V. Sokolovsky, I. V. Tselikhina // Juvenis Scientia. – 2018. – No. 11. – P. 20-22.

СТЕПАНОВА М. Г., МЕХОВА Г. А., МЕХОВА Л. С.

КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОКУРСНИКОВ КАК АСПЕКТ АДАПТАЦИИ К АКАДЕМИЧЕСКОЙ СРЕДЕ ВУЗА

Кафедра медицинской биологии

Донецкого государственного медицинского университета

имени М. Горького, г. Донецк

В образовательном процессе обучающемуся необходимо овладеть не только профессиональными компетенциями, но и коммуникативной компетенцией,

основы которой закладываются в школе, а затем развиваются в вузе с соблюдением профессиональной направленности студента [1]. В последние годы специалисты из разных областей образовательной среды отмечают недостаточный уровень владения студентами коммуникативными навыками и умениями, что не в полной мере соответствует требованиям, предъявляемым новыми образовательными стандартами высшего образования, хотя именно эти компетенции являются важнейшей составляющей профессиональной подготовки будущего специалиста [2]. Формирование коммуникативных навыков у первокурсников – важный аспект их адаптации к академической среде вуза, студенческой жизни и дальнейшего профессионального развития. Данные навыки включают такие качества, как умение вести диалог, выражать свои мысли, слушать собеседника, работать в команде и эффективно взаимодействовать с другими людьми. Однако процесс освоения этих навыков может сопровождаться рядом проблем.

Первокурсники часто испытывают стресс от новой обучающей среды, новых требований и необходимости адаптироваться к самостоятельной жизни и учебной деятельности. Это сопровождается неуверенностью в своих силах, страхом перед публичными выступлениями, трудностями при общении с преподавателями и сокурсниками. Школьная среда характеризуется своей структурой привычного взаимодействия с учителями, одноклассниками и системой оценивания. В университете же требования к общению становятся сложнее – необходимо уметь задавать вопросы, вести дискуссии, выступать на семинарах, а также взаимодействовать с другими студентами в рамках групповых проектов. Как правило, учебные программы на первом курсе предполагают коллективную работу в группах, однако не все студенты имеют опыт эффективного сотрудничества [4]. Многие первокурсники сложно адаптируются к такой форме работы. Это может быть связано с отсутствием опыта взаимодействия в коллективе, различиями в темпераментах и стилях работы, а также с недостатком лидерских качеств у некоторых участников группы. Некоторые студенты сталкиваются с трудностями при восприятии информации от других людей, так как не привыкли длительно концентрироваться и удерживать внимание на одной задаче. Они часто отвлекаются и переключаются, не умеют выделить главное или неправильно

интерпретируют сказанное другими людьми, что может приводить к недопониманию и конфликтам в коллективе.

В условиях современного общества многие молодые люди привыкли общаться через социальные сети и мессенджеры, где общение часто носит поверхностный характер, сообщения краткие, используется ограниченный словарный запас и слэнг, не совпадающий с нормой литературного и научного языка, который используется в вузе. Переход к живому общению может вызывать трудности, особенно если речь идёт о формальных ситуациях, требующих соблюдения определённых правил этикета.

В последние годы одним из объективных факторов, определяющих сложности в коммуникативной адаптации студентов, является выход из дистанционной формы обучения, где значительно были сокращены личные встречи и непосредственное общение студентов друг с другом и с преподавателями. Также была забыта значительная часть невербальных сигналов, таких как мимика, жесты и интонация голоса, которые играют важную роль в понимании собеседника и установлении доверительных отношений. Это привело к снижению практики живого диалога, обсуждения вопросов в реальном времени, уменьшению возможностей для неформального общения, которое играет важную роль в формировании социальных связей и навыков межличностного взаимодействия. При возвращении к очному формату обучения молодому человеку требуется время для восстановления навыка чтения и передачи невербальных сигналов.

Длительное пребывание в условиях изоляции может негативно сказываться на психоэмоциональном состоянии студентов, вызывая чувство одиночества и эмоциональный дискомфорт. Снижается мотивация к обучению и желание участвовать в обсуждениях и совместных проектах, что, в свою очередь, влияет на самооценку, способность к эффективному общению и сотрудничеству. После возвращения к очному формату студенты испытывают трудности коммуникации – чувство неловкости или стеснение при общении лицом к лицу, неумение правильно сформулировать свои мысли, выстроить диалог с собеседником, особенно если ранее они были склонны к интроверсии. Публичные выступления,

будь то доклады с презентациями или ответы на семинарах, могут стать настоящим испытанием для тех, кто привык к комфорту своего дома и экрану компьютера [3].

Коммуникативная компетентность включает не только устную речь, но и письменную. Первокурсникам нередко сложно формулировать свои мысли письменно, особенно если это касается научных текстов, эссе или рефератов.

Для оценки уровня коммуникативных навыков студентов, требующих дополнительного внимания и развития, было проведено анонимное анкетирование 150 юношей и девушек в возрасте от 17 до 19 лет, обучающихся на первом курсе Донецкого медицинского государственного университета им. М. Горького. Анкета включала 27 вопросов, касающихся субъективной оценки умения эффективно коммуницировать и слушать других, способности понимать и излагать информацию, выступления перед аудиторией и работы в групповом проекте.

Анализ полученных данных показал общую тенденцию снижения активного межличностного общения у студентов первого курса. Более половины респондентов (52,6%) отметили дискомфорт в компании незнакомых людей, отсутствие желания инициировать общение с новыми людьми (81,5%), предпочли групповой работе индивидуальную (44,7%) и отказались участвовать в «мозговых штурмах» для коллективного поиска наиболее подходящего решения вопроса (68,4%). Из всех доступных форм коммуникаций большинство студентов (86,8%) предпочли выбрать электронную переписку и социальные сети, указав, что знакомы с основами этикета в данной сфере общения (84,2%).

Так же у студентов отмечено снижение таких коммуникативных умений и навыков, как способность правильно и доступно выразить свои мысли (28,9%), грамотно вступить в контакт, правильно задать вопрос, в том числе и уточняющий (72,8%). При этом практически все студенты считали себя хорошими слушателями (92,1%), способными услышать собеседника (95,1%), распознать его эмоции (89,4%) и проявить сочувствие (65,7%). Но невербальные средства коммуникации (мимика, жесты) использовали в общении только 26,3% опрошенных студентов. Треть первокурсников испытывали затруднения в налаживании коммуникативных связей с преподавателем. Несмотря на указанные выше трудности, преобладающее большинство студентов оценили уровень своих

коммуникативных навыков, как средний (71,5%) и высокий (28,5%).

Работа врача непосредственно связана с тесной коммуникацией с пациентом и предусматривает публичные выступления на клинических разборах, консилиумах и научных конференциях. Опрошенные студенты отметили волнение перед публичными выступлениями (60,5%) и сложности в преодолении волнения в стрессовой ситуации (47,3%). Обратило внимание и то, что у студентов снижена способность удерживать в памяти информацию без записок (78,5%).

Проведенное исследование позволяет преподавателю не только обозначить коммуникативные сложности у студентов, но и самому в процессе ответов на вопросы, оценить свои навыки общения.

Выявленные затруднения межличностного общения и поведения студентов указывают на необходимость применения в процессе обучения различных способов улучшения их коммуникативных навыков и умений.

Как правило, на первом курсе большая часть образовательного процесса проходит в виде семинаров и практических занятий, которые предполагают работу с небольшими группами студентов. Такой вид деятельности располагает к более тесному сотрудничеству в коллективе и эффективному взаимодействию студент – студент, студент – преподаватель, позволяя развивать и совершенствовать коммуникативные навыки.

Во время занятия студенты развивают такой навык как активное слушание, которое подразумевает полное погружение в разговор, фокусировку на словах собеседника и демонстрацию понимания через уточняющие вопросы и перефразирование услышанного. Это помогает лучше понимать точку зрения другого человека и выстраивать более продуктивное общение. Регулярная обратная связь от преподавателей и сокурсников поможет студентам понять свои сильные и слабые стороны и скорректировать взаимодействие с ними.

Участие в дискуссиях и дебатах на практических занятиях развивают навыки аргументации, критического мышления и умения отстаивать свою позицию не с позиции силы, а с позиции открытого диалога. Они также помогают научиться воспринимать разные точки зрения и уважительно относиться к мнению других людей. Выступление перед небольшой аудиторией способствуют развитию

уверенности в себе и умению чётко и ясно выражать свои мысли, владеть вниманием аудитории и грамотно отвечать на вопросы. Этому способствуют подготовка презентаций, участие в конференциях или просто выступление перед студентами своей группы.

Совместная работа над проектами развивает навыки координации, распределения обязанностей и разрешения конфликтов, помогает научиться эффективно взаимодействовать с разными типами людей и достигать общие цели.

В современном мире невозможно не использовать общение через социальные сети и мессенджеры, хотя чрезмерное их использование может иметь негативные последствия, такой тип общения быстрый, помогает развить навыки написания и выражения мыслей в письменной форме, помнить о правилах этикета общения.

Таким образом, коммуникативные навыки играют ключевую роль в образовательном процессе, влияя на успеваемость через улучшение понимания учебного материала, эффективное взаимодействие с преподавателями и сокурсниками, а также повышают мотивацию и психологический комфорт. Развитие этих навыков должно быть неотъемлемой частью образовательной стратегии каждого студента и преподавателя.

Список литературы:

1. Стурикова, М. В. Коммуникативная компетенция и ее развитие у студентов вуза в условиях преемственности образования: монография / М. В. Стурикова. - Екатеринбург: Изд-во РГППУ, 2020. - 164 с.
2. Фокина, И. В. Развитие коммуникативных умений студентов // Управление образованием: теория и практика. - 2015. - № 1 (17). - С. 57-65.
3. Ивойлов, В. М. Повышение эффективности высшего медицинского образования с учетом потребностей обучающихся / В. М. Ивойлов, Т. А. Штернис, Н. В. Копытина // Современный мир, природа и человек : сборник материалов XXIII Международной научно-практической конференции. – Кемерово, 2024. – С. 210-219.
4. Акименко, Г. В. Индивидуализация обучения в вузе как условие его эффективности: психолого-педагогический аспект / Г. В. Акименко, Т. М.

Михайлова. // Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования : материалы IX Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. - Кемерово, 2017. - С. 74-77.

РАЗДЕЛ 4. ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАЦИОННЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ

АЛИНА Г. М., КУСАИНОВА Ж. С., МЕЙРГАЗИНА Е. М.

НЕВЕРБАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ОБЩЕНИЯ

Кафедра общеобразовательных дисциплин

НАО Медицинский университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан

Невербальные средства общения играют ключевую роль в межличностном взаимодействии. В современном обществе, где коммуникация происходит не только в личных, но и в профессиональных, межкультурных контекстах, умение понимать и использовать невербальные сигналы становится особенно важным. Для медицины это актуально, поскольку врачам необходимо улавливать невербальные проявления пациентов, которые не всегда могут четко сформулировать свои жалобы. Кроме того, понимание невербальной коммуникации способствует укреплению доверия между врачом и пациентом, что улучшает результаты лечения.

Целью данной работы является изучение значения и особенностей невербальной коммуникации, её основных видов и функций, а также выявление её роли в профессиональной деятельности врача.

Общение является основой человеческого взаимодействия, и значительная его часть осуществляется с помощью невербальных средств. Они включают в себя жесты, мимику, позы, интонацию голоса и другие проявления, которые сопровождают или заменяют речь. Невербальная коммуникация важна в любых сферах деятельности, особенно в профессии врача, где понимание невербальных сигналов пациента может помочь установить диагноз и создать доверительную атмосферу.

Невербальные средства общения представляют собой совокупность способов передачи информации без использования слов. Они могут быть осознанными (например, утвердительный кивок) или неосознанными (мимика,

выражающая эмоции). Невербальная коммуникация играет ключевую роль, так как более 60% информации воспринимается именно через нее.

Основные виды невербальных средств общения:

- мимика - выражение эмоций на лице, таких как радость, удивление, грусть или гнев;
- жесты - движения рук или тела, которые могут иметь конкретное значение (например, приветствие или указание);
- поза и осанка - передают уверенность, волнение или напряженность;
- контакт глаз - степень и длительность взгляда могут выражать интерес, уважение или, наоборот, дискомфорт;
- интонация и параязыковые средства - тембр, громкость, скорость речи, которые передают эмоциональную окраску слов;
- пространственные факторы (проксемика) - дистанция между собеседниками, определяющая уровень близости или формальности.

Функции невербальной коммуникации:

- поддерживающая функция: дополняет и усиливает вербальное общение;
- регуляторная функция: управляет ходом взаимодействия (например, поднятая рука может означать просьбу о слове);
- эмоциональная функция: помогает передать чувства, которые сложно выразить словами;
- замещающая функция: позволяет передавать информацию без слов (например, жест «ОК»).

Врачи часто сталкиваются с ситуациями, когда пациенты не могут выразить свои эмоции и состояния словами. Невербальные сигналы, такие как выражение боли на лице или жесты, могут стать важным источником информации. Кроме того, дружелюбная улыбка и уверенный взгляд врача помогают создать атмосферу доверия и уменьшить тревожность пациента.

Невербальная коммуникация отличается в зависимости от культуры. Например, в некоторых странах длительный зрительный контакт воспринимается как знак уважения, а в других может считаться агрессивным. Это необходимо

учитывать в межкультурном взаимодействии, особенно для врачей, работающих с пациентами из разных стран.

Невербальные средства общения являются важным инструментом передачи информации, эмоций и установления контакта. Их понимание и умение применять в общении повышают эффективность взаимодействия в любой сфере, особенно в медицине. Для врача это незаменимый навык, который помогает лучше понять пациента, установить с ним доверительные отношения и достичь успеха в лечении.

Список литературы:

1. ГОСТ Р 7.0.100-2018. Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления. – М.: Стандартинформ, 2018. – 124 с.
2. Крейдлин, Г. Е. Невербальная семиотика: язык тела и естественная коммуникация. – М.: Языки славянской культуры, 2021. – 480 с.
3. Смирнов, А.С. Невербальная коммуникация в медицинской практике // Практическая медицина. – 2020. – № 12. – С. 45–50.
4. Основные принципы невербальной коммуникации. – URL: <https://example.com/communication>. – Текст: электронный (дата обращения: 04.02.2025)

АЛИНА Г. М., КУСАИНОВА Ж. С., НУРИАХМЕТ А. Б.

ФРАЗЕОЛОГИЧЕСКИЕ ОБОРОТЫ В РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Кафедра общеобразовательных дисциплин

НАО Медицинский университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан

Фразеологические обороты занимают важное место в русском языке, являясь неотъемлемой частью культурного и лингвистического наследия. Например, выражения «бить баклуши», «водить за нос» или «как две капли воды» наглядно демонстрируют их образность и эмоциональную насыщенность, делая

речь ярче и выразительнее. Они обеспечивают выразительность и эмоциональную окраску речи, отражая национальную специфику мышления и историко-культурные особенности. В условиях глобализации и активного взаимодействия языков и культур исследование фразеологизмов становится особенно значимым для сохранения языковой идентичности и понимания механизмов межкультурной коммуникации.

Целью работы является изучение характеристик и особенностей употребления фразеологических оборотов в русском языке, а также влияние современных медиа на их сохранение и трансформацию.

В рамках исследования проведён анализ литературных текстов, публицистики и разговорной речи для определения особенностей фразеологических оборотов, их структуры и функции. Использовались методы сравнительного анализа для изучения различий в употреблении фразеологизмов в официально-деловом, публицистическом и художественном стилях. А также проведен анализ цифровых ресурсов (социальные сети, блоги, видеоконтент) для оценки влияния современных технологий на использование и трансформацию фразеологических единиц.

Фразеологические обороты обладают рядом ключевых характеристик, которые обеспечивают их уникальность и выразительность. Одной из основных является образность, которая создаёт яркую эмоциональную окраску высказывания. Фразеологизмы часто имеют переносное значение, что делает их многозначными и позволяет использовать в различных контекстах. Устойчивость выражений обеспечивает их узнаваемость и сохранение в языке на протяжении длительного времени. Важную роль играет национально-культурная специфика, отражающая традиции, обычаи и исторические реалии народа.

Особенности фразеологических оборотов варьируются в зависимости от стиля речи. В официально-деловом стиле их использование минимально и ограничено устойчивыми оборотами, подчеркивающими формальность. В публицистике фразеологизмы применяются для усиления выразительности и эмоционального воздействия на читателя. В художественной литературе они

служат для создания образов, передачи колорита эпохи и характеров персонажей. В разговорной речи фразеологизмы придают живость и естественность коммуникации.

Современные медиа и цифровые технологии существенно влияют на фразеологический фонд русского языка. Например, в социальных сетях фразеологизмы нередко используются в мемах, что позволяет привлекать внимание аудитории и актуализировать устоявшиеся выражения. В блогах можно встретить адаптации фразеологизмов под современные реалии, что делает их более понятными для широкой аудитории и способствует их сохранению. Социальные сети и блоги популяризируют использование фразеологизмов, но часто в изменённой или упрощённой форме. Мемы и интернет-жаргон способствуют созданию новых устойчивых выражений, основанных на традиционных фразеологизмах, но с адаптацией к современным реалиям. Цифровизация также способствует доступу к справочной информации о фразеологизмах через онлайн-словари и базы данных, что упрощает их изучение. Однако использование автоматизированных переводчиков и генераторов текста может приводить к утрате точности и стилистической гармонии.

Ключевые проблемы включают риск утраты национально-культурной специфики фразеологизмов в условиях глобализации, а также снижение уровня их использования в устной и письменной речи из-за влияния упрощённого языка цифровых медиа. Для решения этих проблем важно внедрять образовательные программы, направленные на изучение фразеологизмов, популяризировать их через медиа и культурные проекты, а также поддерживать создание и развитие цифровых ресурсов, таких как онлайн-словари и интерактивные платформы. Эти меры помогут сохранить и укрепить национально-культурную идентичность в условиях современных вызовов. Перспективы связаны с популяризацией фразеологизмов через образовательные и культурные проекты, а также развитием технологий, способствующих их изучению и сохранению.

Фразеологические обороты играют важную роль в русском языке,

обеспечивая его образность и выразительность. Для их сохранения важно интегрировать фразеологизмы в образовательные программы, создавать цифровые ресурсы для их изучения и популяризации, а также стимулировать использование в медиа и культурных проектах. Это поможет сохранить богатство русского языка и поддерживать его актуальность в условиях современной коммуникации. Их использование варьируется в зависимости от стиля речи, но всегда сохраняет связь с национально-культурной спецификой. Современные технологии изменяют формы и содержание фразеологической речи, что требует поиска баланса между адаптацией к новым условиям и сохранением языкового наследия. Важно активно изучать и популяризировать фразеологизмы, чтобы они продолжали служить средством сохранения культурной идентичности и обогащения языкового общения.

Список литературы:

1. Бабайцева, Л. А. Фразеология русского языка. / Л. А. Бабайцева. - М.: Высшая школа, 2006.
2. Кибрик, А. А. Русская фразеология: История, теория, практика. / А. А. Кибрик. - СПб.: Наука, 2010.
3. Виноградов, В. В. Фразеология современного русского языка. / В. В. Виноградов. - М.: Наука, 1977.
4. Шмидт, А. Л. Русская фразеология. / А. Л. Шмидт. - М.: Просвещение, 2004.
5. Тихомиров, М. И. Фразеология и лексикология русского языка. / М. И. Тихомиров. - М.: Либерия, 2003.
6. Смирницкий, А. И. Лексикология русского языка. / А. И. Смирницкий. - М.: Наука, 2005.
7. Ребров, В. В. Современные медиа и фразеология. / В. В. Ребров. - М.: Альфа, 2017.
8. Калинина, И. В. Интернет-жаргон: Перемены в языке в эпоху цифровых технологий. / И. В. Калинина. - М.: Литера, 2019.

АСАНОВ С. А.¹, АКИМЕНКО Г. В.²

ФОРМИРОВАНИЕ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ В ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ ВУЗА

*¹Кафедра информационных и автоматизированных производственных систем
Кузбасского государственного технического университета*

им. Т.Ф. Горбачева, г. Кемерово

²Кафедра клинической психологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В XXI столетии высшее образование в России претерпевало значительные изменения, которые затронули не только процесс обучения, но и федеральные образовательные стандарты.

Важно отметить тот факт, что в различных нормативных документах федерального уровня подчёркивается значимость развития личности в высших учебных заведениях. В связи с этим активное развитие образовательной среды стало одной из приоритетных задач для вузов, независимо от их ведомственной принадлежности.

Эффективность современного высшего образования зависит от образовательной среды, в рамках которой осуществляется целостный образовательный процесс. Причем, согласно федеральным государственным образовательным стандартам высшего образования на первый план выходят не профессиональные, а универсальные компетенции, предоставляющие возможности для гибких стратегий человека (образовательных, профессиональных, личностных и социальных стратегий) в конкурентной среде, ускоряющей изменения на рынке труда. Именно среда является основой формирования универсальных компетенций обучающихся.

В этом контексте создание единого пространства высшего образования ориентировано на задачу сопоставимости, совместимости и прозрачности образовательных программ, что требует разработки единых подходов, пересмотра

общего понимания содержания и результатов образования.

Согласно основной концепции европейского проекта TUNING, результаты обучения служат показателями знаний, понимания и способности выполнять то, что обучающийся должен знать, понимать и уметь выполнять после завершения обучения; компетенции, в свою очередь, представляют собой динамичное сочетание знаний, понимания, навыков и способностей [3].

В образовательной практике была доказана необходимость двух основных групп компетенций - предметно-специализированных и общих (универсальных). Универсальные компетенции характеризуют навыки обучения и социальные навыки, необходимые для эффективного взаимодействия, без которых человек не может быть по-настоящему компетентным.

В настоящее время (с 2011 года) все российские университеты работают по Федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования третьего поколения, который был пересмотрен (ФГОС 3+) на основе Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 2012 г., а в декабре 2017 г. была введена новая версия с учётом профессиональных стандартов (ФГОС 3++).

Изменения в стандартах третьего поколения влияют на структуру и содержание компетенций. Например, ФГОС 3 описывает общекультурные и профессиональные компетенции, не предусматривая возможности внесения каких-либо изменений самими образовательными учреждениями. ФГОС 3+ добавляет общепрофессиональные компетенции и предоставляет право дополнять профессиональные компетенции на местном уровне. Содержание и структура универсальных и общепрофессиональных компетенций прописаны в ФГОС 3++.

Современное высшее образование в России выделяет две ключевые группы универсальных компетенций: а) компетенции для трудовой деятельности и мобильного поведения на рынке труда; б) компетенции для самореализации человека. Требования к ключевым компетенциям указывают на их многофункциональный характер, поскольку они связаны с необходимостью достижения различных целей и решения множества задач. По этой же причине

ключевые компетенции характеризуются сложностью, актуальностью в таких сферах жизни, как профессиональная, личная, социальная, политическая и т. д.

С другой стороны, ключевые компетенции призваны стимулировать более высокий уровень мышления и умственных способностей обучающихся, то есть иметь высокий уровень интеллектуальной сложности [2]. Универсальные компетенции направлены на развитие критического и аналитического мышления, должны способствовать развитию умственной деятельности, а также росту и развитию системы ценностей и оценочных суждений.

Сама концепция «универсальных компетенций» возникла в процессе разработки образовательных стандартов третьего поколения, предшествующих стандартам четвёртого поколения, которые планируется разработать в тесной связи с разрабатываемыми в настоящее время профессиональными стандартами.

Исследование базировалось на научно-методической литературе, раскрывающей сущность образовательного пространства в высших учебных заведениях, изучающей вопросы личностного развития в образовательных организациях высшего образования и компоненты личностно-развивающей среды в формировании универсальных компетенций обучающихся. При изучении указанных источников по рассматриваемой проблеме использовались методы теоретического анализа и синтеза, их абстрагирования и конкретизации.

Методологической основой исследования стали комплексный и технологический подходы как важнейшие компоненты образовательной среды, системный и средовой подходы как основа образовательной функции вуза при моделировании образовательной среды с расчетом на профилирование обучения, а также деятельностный подход, связанный с деятельностным характером формирования универсальных компетенций обучающихся.

В настоящее время основное внимание уделяется изучению проблем реального повышения эффективности подготовки специалистов в условиях использования классических педагогических и современных информационных технологий.

Представляется, что в этой связи важно выявить актуальные потребности

системы образования в информатизации, формировании качественных электронных ресурсов с содержательным наполнением, адекватным особенностям методических систем обучения по всем дисциплинам учебного плана. Наряду с этим значимыми, на наш взгляд, являются как задачи разработки соответствующих современным запросам общества профессиональных обучающих технологий, так и профессиональных качеств у педагогов. И, что не менее важно, решение проблемы системной информатизации различных областей деятельности вузов [4].

Приоритетом в образовательном процессе становится формирование у будущих специалистов навыков адаптации в условиях профессиональной деятельности, ее проектирования и реализации в различных ситуациях. Зарубежные исследования (Burns et al., 2018; Farjon et al., 2019; Latham, 2016) отмечают, что современные универсальные компетенции способствуют мобильности и трудоустройству выпускников, продолжению обучения на последующих уровнях высшего образования, обучению на протяжении всей жизни [5].

Универсальные компетенции являются основным направлением развития Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования третьего поколения (ФГОС 3++).

Исследование, проведенные в Кузбасском техническом университете свидетельствуют о том, что более 75 % способны адекватно оценивать личностные позиции и свойства, оказывать положительное влияние на своих сверстников, способны предотвращать и разрешать конфликты. В случае возникновения сложной ситуации в группе обучающиеся обычно придерживаются тактики сотрудничества.

Высокие показатели саморазвития напрямую связаны со способностью рационально планировать свою работу и с тем, что у студентов есть публикации и они выступают с докладами на конференциях. Трудности в рациональном распределении своей работы, частые обращения к преподавателям за советом и помощью, отсутствие активного участия в конференциях - все эти характеристики относятся к среднему уровню способности к саморазвитию. Вместе с тем, 50%

студентов, которые в той или иной форме испытывают трудности с планированием своего времени для самостоятельной учебной и научной деятельности, были отнесены к низкому уровню.

Была выявлена положительная динамика в формировании ценностного отношения к будущей профессиональной деятельности, профессиональному самоопределению и саморазвитию. Исследование показало, что все участники эксперимента с высокими показателями самоорганизации и саморазвития выразили потребность в творческом самообразовании в области психолого-педагогических дисциплин, что, по нашему мнению, положительно скажется на качественных характеристиках профессиональной деятельности.

Использование активных методов обучения в высшей школе в процессе изучения дисциплин творческой направленности, при организации учебной практики в форме исследовательской работы приводит к тому, что ценности студентов ориентированы на личностные достижения в образовательной и профессиональной деятельности.

В рамках инновационной стратегии обучения, ориентированной на компетентностный вариант результат, который можно проверить не только на теоретическом, но и на практическом уровне, особые требования предъявляются к и содержанию и форме подачи материала и проведения лекционных занятий.

Известно, что главной задачей теоретической части любой дисциплины является предоставление студентам знаний по изучаемому предмету, обозначение значимых проблем, их развитие и рекомендация путей их разрешения. Не менее важно выявление целей и задач изучения той или иной темы, раскрытие связи теории с содержанием будущей профессиональной деятельности студентов [1].

И главное: в современных условиях лекция с необходимостью должна вызывать желание размышлять, выяснять и понимать суть рассматриваемых вопросов, так как, только, столкнувшись с проблемным содержанием излагаемого материала, студенты вступают во взаимодействие с преподавателем и коллегами, высказывают свою позицию, точку зрения. Доказано, что как формирование, так и защита самостоятельной точки зрения может идти лишь в процессе

диалогического взаимодействия через осмысление и преодоление возникающих противоречий.

С реализацией на практике «принципа проблемности» напрямую связаны разработка и применение лекции-визуализации. Проведенные исследования показали, что опора на визуальное мышление обучающихся существенно повышает результативность восприятия, прочность усвоения информации и превращения её в знания, необходимые для профессиональной работы.

Заключение

Формирование универсальных компетенций студентов в воспитательной среде образовательной организации высшего образования – это длительный и комплексный психолого-педагогический процесс, нацеленный на формирование ряда универсальных черт характера, самореализации и совершенствования в будущей профессиональной деятельности.

Установлено, что интерактивные формы обучения влияют на формирование таких универсальных компетенций, как умение искать, анализировать, оценивать информацию, выбирать оптимальные способы решения личных и профессиональных задач. Они помогают закрепить навыки ориентации на нормы и модели общечеловеческой и профессиональной культуры при выборе методов и средств деятельности, способствуют развитию способности выстраивать траекторию саморазвития, повышать образовательный потенциал, эффективно сотрудничать и работать в команде.

Список литературы:

1. Акименко, Г. В. Индивидуализация обучения в вузе как условие его эффективности: психолого-педагогический аспект // Г. В. Акименко, Т. М. Михайлова / Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования: материалы IX межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. - Кемерово, 2017. - С.74-77.

2. Акименко, Г. В. Формирование компетентностного подхода в современном медицинском вузе / Г. В. Акименко, А. С. Яковлев. // Дневник науки. - 2022. - № 11(71).
3. Белкина, В. В. Концепция универсальных компетенций высшего образования / В. В. Белкина, Т. В. Макеева. // Ярославский педагогический вестник. - 2018. - № 5. - С.117–126.
4. Асанов С. А., Акименко Г. В. Компетентностный подход: педагогические технологии реализации / С. А. Асанов, Г. В. Акименко. // Дневник науки. - 2020. - № 5 (41). - С. 9.
5. Смирнова, Е. И. Общекультурные компетенции как результат подготовки будущих специалистов. / Е. И. Смирнова. // Омский научный вестник, 2010. - № 4(89). - С. 107–110.

БАКАНОВА М. Л.^{1,2}

ОСОБЕННОСТИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

¹Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

²ФГБНУ УУХ СО РАН, Кемерово

Современное общество, характеризующееся разнообразием межличностных связей и усиливающейся конкуренцией, предъявляет высокие требования к студентам-медикам. От них ожидается активная социальная позиция, способность устанавливать конструктивные взаимоотношения с коллегами и пациентами, что способствует успешной интеграции в профессиональную среду и достижению высоких результатов в работе.

Термин "межличностное взаимодействие" описывает действия, которые происходят между людьми, где основной акцент делается на самих участниках этого процесса, а предметом анализа становятся их общение и поведение. Ключевым аспектом межличностных взаимоотношений является координация

целей участников и организация их достижения [1].

Взаимодействие между людьми представляет собой сложное психологическое явление, включающее целостные системы взаимообусловленных реакций, эмоций и поступков. Оно состоит из коммуникативного, деятельностного, мотивационно-ценностного компонентов [2, 3].

Межличностные отношения являются довольно динамичным процессом, который включает множество внутренних и внешних факторов, что усложняет определение его особенностей и направлений развития или улучшения. В имеющихся исследованиях объективными показателями внутренней готовности человека к межличностным отношениям считаются личные нормы и ценности (В.А. Ядов, В.Б. Олышанский, А.Г. Здравомыслов), а также эмоциональное единство (Б.Д. Парыгин, А.И. Донцов). Важным аспектом межличностных отношений является формирование модели поведения у студентов-первокурсников медицинского университета в разных ситуациях [4].

Цель: исследовать особенности межличностных отношений студентов медицинского вуза.

В исследовании приняли участие студенты 1-го курса стоматологического факультета КемГМУ (n=34). В ходе исследования была использована «Методика диагностики межличностных отношений» Т. Лири, которая позволяет выявить преобладающий тип отношений к людям, как в самооценке, так и в взаимооценке. В исследованиях межличностных отношений обычно акцентируется внимание на двух основных факторах: доминировании-подчинении и дружелюбии-агрессивности. Эти факторы играют ключевую роль в формировании общего впечатления о человеке в процессе межличностного взаимодействия [5].

Анализ полученных данных показал, что у студентов стоматологического факультета преобладают дружелюбный, эгоистичный и альтруистический типы межличностных (8,2; 7,7; 7,6 баллов, соответственно) отношений. Это указывает на стремления респондентов проявлять заботу, деликатность, внимательность к окружающим, сотрудничество и взаимопомощь. Но в то же время респонденты ориентируются в большей степени на личные интересы.

Умеренно адаптивное состояние у студентов отмечалось в результате анализа по агрессивному, подозрительному, подчиняемому, зависимому типам межличностных (5,8; 5,8; 5,7; 5,5 баллов, соответственно) отношений.

Наименьшие значения были получены для показателя авторитарный тип межличностных (4,9 баллов) отношений. Авторитарный тип межличностных отношений может быть полезен в определенных ситуациях, таких как экстренные случаи или необходимость строгого соблюдения протоколов.

Таким образом, на первом курсе обучения будущих врачей больше выражено дружелюбие, чем доминирование и агрессия. Студенты склонны к поиску компромиссов, а не к жесткой защите собственной позиции и полной самоуверенности. Возможно, такие результаты связаны с коротким периодом обучения, отсутствием ясного понимания своего статуса в новом учебном сообществе. Тем не менее, эти особенности помогают предсказывать будущее распределение ролей и намечают пути для дальнейших исследований.

Список литературы:

1. Леонтьев, А. Н. Деятельность. Сознание. Личность./ А. Н. Леонтьев. - М., 1979. – 304 с.
2. Леонтьев, А. А. Психология общения. / А. А. Леонтьев. - М.: Смысл, 1999. – 365 с.
3. Мудрик, А. В. Социальная педагогика. / А. В. Мудрик. - М., Academia, 2007. – 341 с.
4. Маноилэ, М. В. Диагностика межличностных отношений по методике Т. Лири / М. В. Маноилэ, Ю. Н. Татаркина // Ползуновский альманах. – 2024. – № 2. – С. 16-18.

ВАЛИУЛЛИНА Е. В.

КОММУНИКАТИВНЫЕ КАЧЕСТВА СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» КЕМГМУ

Кафедра клинической психологии

Современное высшее медицинское образование предполагает реализацию компетентностного подхода в освоении обучающимися образовательных программ. Такой подход призван обеспечить реализацию высоких требований к целям и задачам, а также к содержанию образования, успешное решение педагогических задач профессорско-преподавательским составом, формирование необходимых компетенций у выпускников. Рабочая программа дисциплины «Психология и педагогика» по специальности 34.03.01 «Сестринское дело» предполагает формирование у выпускников следующих универсальных компетенций: УК-3 Командная работа и лидерство, УК-6 Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровье сбережение) и общепрофессиональной компетенции: ОПК-3 Информационные технологии. К содержанию универсальной компетенции выпускника «Командная работа и лидерство» (УК-3) относят способность осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде, что проявляется в следующих индикаторах: умение вырабатывать командную стратегию, умение реализовывать основные функции управления, умение формировать команду для выполнения различных практических задач и умение работать в команде.

Коммуникативные качества, организаторские способности, лидерские навыки выступают неотъемлемой составляющей коммуникативной компетентности личности. Под коммуникативной компетентностью понимают целостное личностное качество, обеспечивающее владение различными коммуникативными умениями и навыками, а также широкий репертуар коммуникативных средств, развитую социальную перцепцию, высокий уровень личностно-ситуативной антиципации [2]. Коммуникативные качества – это качества, которые необходимы для продуктивного общения: общительность, инициативность, эмпатия, открытость, доброжелательность, гибкость, логичность и т.д. В рамках освоения дисциплины «Психология и педагогика» обучающимися специальности «Сестринское дело» предусмотрены изучение и практическое

исследование таких коммуникативных качеств как эмпатия, общительность и ригидность личности. В исследовании приняли участие студенты 1-3 курса факультета ВСО очной и очно-заочной формы обучения, всего было опрошено 27 человек, от 18 до 35 лет. Исследование было проведено при помощи профессиональных психодиагностических тестов: «Методика диагностики уровня эмпатических способностей» В. В. Бойко, «Методика оценки уровня общительности» В. Ф. Ряховского; «Методика диагностики самооценки психических состояний» Г. Айзенка.

Автор методики изучения эмпатических способностей В. В. Бойко рассматривает эмпатию как отражение партнеров по общению, в основе которого лежит эмоциональная отзывчивость, интуиция и рациональное восприятие [1]. По результатам исследования более половины опрошенных молодых людей (52% из них) имеют уровень эмпатии ниже среднего, высоким уровнем обладают лишь 9%, средним уровнем – 17%, а у 22% выявлен низкий уровень эмпатии. Такие показатели свидетельствуют о достаточно слабых эмпатических способностях, когда в ходе общения у молодых людей могут возникать проблемы правильного и непредвзятого восприятия собеседника, характерно получение лишь отрывочного представления об эмоциональном состоянии партнера по общению, а для проявления сочувствия и соучастия им необходима дополнительная мотивация [3].

Современные психологические словари трактуют общительность как устойчивую психологическую характеристику или качество личности, обеспечивающее коммуникацию и проявляющееся в стремлении к общению, инициативности, легкости, разнообразии и широте круга общения [5]. В проведенном исследовании 65% юношей и девушек показали высокий и выше среднего уровень общительности, у 35% респондентов выявлен средний, ниже среднего и низкий уровень общительности. Результаты фиксируют характерные черты общения молодых людей – активность и самостоятельность в установлении социальных контактов, легкость и непринужденность в общении, умение найти общий язык с разными собеседниками.

В работах профессора Э. В. Галажинского ригидность трактуется как

общесистемное свойство человека, заключающееся в его неспособности корректировать программу поведения в целом или отдельных ее элементов, в связи с необходимостью и разной степенью осознания и принятия этой необходимости [4]. Проведенное исследование показало, что высоким уровнем ригидности обладает 32% респондентов, низким уровнем – 14% из них, более половины (54%) опрошенных юношей и девушек показали средний уровень ригидности личности (что является психологической нормой – нормативными значениями). Умеренный уровень ригидности позволяет человеку сохранять стабильность интересов, устойчивость во взглядах, практичность в мышлении и необходимую гибкость в общении.

Необходимой составляющей современного высшего медицинского образования выступает компетентностный подход, при котором за единицу измерения результата образования принимается компетенция как интегральный социальный, личностный, поведенческий и профессиональный показатель. Исследование коммуникативных качеств обучающихся по специальности «Сестринское дело» показало, что подавляющее большинство молодых людей имеют необходимый и достаточный уровень общительности и ригидности, позволяя свободно устанавливать формальные контакты, легко входить в новую социальную группу, проявлять достаточную инициативу в общении. В то же время более половины респондентов имеют неоптимальные показатели эмпатии, обеспечивая молодым людям слабую способность в дифференцировке эмоциональных состояний как собственных, так и эмоций партнеров по общению; заниженные способности к искреннему сопереживанию и сочувствию, умению выслушать и понять собеседника.

Основными целями изучения курса «Психология и педагогика» обучающимися специальности «Сестринское дело» выступают: овладение целостной системой знаний об общих закономерностях психической деятельности, развитие психолого-педагогического мышления, формирование психолого-педагогической компетентности обучающихся, развитие у них профессионально-важных качеств и способностей в целях понимания, постановки и решения

профессиональных задач в области научно-исследовательской и практической деятельности. Результаты проведенного исследования могут быть использованы в воспитательной работе с обучающимися кураторами и тьюторами учебных групп; учтены при разработке и реализации учебных и рабочих программ профессорско-преподавательским составом университета; применены всеми заинтересованными структурами вуза при планировании психолого-педагогического сопровождения процесса обучения.

Список литературы:

1. Бойко, В. В. Энергия эмоций в общении : взгляд на себя и на других. – М.: Филинь, 1996. – 472 с.
2. Валиуллина, Е. В. Взаимосвязь конфликтоустойчивости и фрустрации личности / Е. В. Валиуллина // Вестник психологии и педагогики Алтайского государственного университета. – 2020. – № 1. – С. 1 - 9.
3. Валиуллина, Е. В. Эмоциональный интеллект и потребности в саморазвитии в возрасте юности / Е. В. Валиуллина // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2021. – № 1. – С. 78 - 82.
4. Галажинский, Э. В. Ригидность как общесистемное свойство человека и самореализация личности. / Э. В. Галажинский // Человек в психологии: ориентиры исследований в новом столетии : материалы конференции. - Караганда: Каргу, 2001. С. 38-48
5. Энциклопедический психологический словарь-справочник. – Минск : Харвест, 2021. – 866 с.

ГУКИНА Л. В.

ТЕХНОЛОГИИ ОРГАНИЗАЦИИ ИНОЯЗЫЧНОЙ КОММУНИКАЦИИ В МАЛЫХ И БОЛЬШИХ ГРУППАХ ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ МЕДИЦИНЫ

Кафедра иностранных языков

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Одной из педагогических задач высшего уровня является обучение студентов-медиков иноязычным коммуникативным навыкам, которые могут быть реализованы в формате профессионально ориентированного общения в малых и больших группах, имитирующее коммуникацию в профессиональном сообществе. В связи с этим в учебном процессе востребованы технологии, которые наряду с реализацией стратегий индивидуального обучения обеспечивают объединение всех участников учебного взаимодействия на единой коммуникативной платформе, и дающие возможность обучающимся реализовать коммуникативные навыки, полученные в рамках аудиторного академического общения, в более широком формате и с разными тематическими целями [2]. Среди технологического инструментария, способного решать указанные педагогические задачи, выделяются проектная работа, учебная и научно-практическая конференция, как многофункциональная технология, которая позволяет реализовывать модели многокомпонентного академического взаимодействия в процессе формирования у обучающихся иноязычных коммуникативных компетенций [4]. Данная технология работает эффективно при билингвальном обучении как отечественных, так и иностранных студентов. При этом обращение педагога к стандартному, на первый взгляд, технологическому инструментарии, обладающему высоким потенциалом вариативности в применении, требует обязательного предварительного планирования, поэтапной подготовки и креативного подхода.

Педагоги высшей школы, анализируя содержание и методическое обеспечение дисциплины «Иностранный язык», отмечают её высокий коммуникативный потенциал в связи с направленностью на межкультурную коммуникацию, этику общения и межличностное взаимодействие [6; 7]. Считается, что обучение иностранному языку основывается на создании педагогических и методических условий, подчеркивающих интеллектуальное достоинство каждого обучающегося, особенность его точки зрения, уникальность видения ситуации, индивидуальность в подходе к решению проблемы,

персональный стиль мышления [1].

Используя коммуникативный подход в обучении английскому языку отечественных и иностранных студентов, преподаватели прибегают к технологиям ситуационной симуляции, разбора кейсов, коррелирующим с методологией подготовки студентов-медиков по специальным дисциплинам. При обучении иноязычному профессионально ориентированному общению востребованы игровые и творческие технологии. При организации проектной работы иностранных обучающихся, большая часть которой реализуется во внеаудиторном формате, актуально обращение педагогов к кластерной организации процесса коммуникативного взаимодействия участников, позволяющей обеспечить многокомпонентное и разноуровневое общение – от независимого высказывания до диалогического общения и дискуссии в малых и больших группах. Поэтому кластер, как обучающая технология, получает дополнительный функционал и требует иного педагогического прочтения при использовании в качестве организующей структуры проектной деятельности (кластер в кластере): кластер, синквейн, которые основываются на интерактивности, позволяя делать процесс обучения результативным, заинтересованным [3].

Основной технологической ценностью кластера является значительная функциональная гибкость при решении целевых коммуникативных и воспитательных задач, что практически не ограничивает его применение в аудиторной и самостоятельной работе. В традиционном смысле кластер является способом графической организации учебного материала, позволяющим сделать мыслительные процессы, которые происходят при изучении темы, наглядными. Метод сравнивают с «наглядным мозговым штурмом», при этом он способен расширять границы участия обучающихся в коммуникации от межличностного диалогического обсуждения проблемы, до принятия решений и дискуссии в малых и больших группах [5].

Таким образом, для участников учебного процесса кластер создает многокомпонентную коммуникативную среду, в которой на разных уровнях общения формируются модели межличностной коммуникации и формируются

навыки работы в команде. При выборе темы, изучаемой в контексте метода кластера для реализации многоэтапного коммуникативного подхода, важен принцип многокомпонентности изучаемого материала.

Технология составления кластера следующая: 1) отображается ключевое слово или понятие; 2) вокруг ключевого слова записываются слова, ассоциирующиеся с ключевым; 3) все слова обводятся и соединяются с основным словом, образуя «грозди». Метод имеет ряд очевидных достоинств: охватывает большой объем материала; вовлекает всех участников в процесс обучения; повышает интерес обучающихся; стимулирует их креативность и поддерживает активность. Кластер формирует умения задавать вопросы в формате диалогического общения, выделять основные идеи на уровне работы в малых и больших группах, обнаруживать взаимосвязи, понимать проблему по принципу от частности к целому, проводить сравнение и анализ, работая в команде. С кластером можно сравнить и принцип работы коммуникативных площадок в формате научно-практической конференции, поскольку основной организационной идеей здесь является обеспечение многокомпонентности или полиситуативности коммуникативного взаимодействия всех участников учебного процесса на разных этапах подготовки к ее итоговому этапу.

Научная конференция, как обучающая технология, является главным организующим звеном образовательного процесса, внутри которого реализуются компоненты или ситуации академического взаимодействия, которое осуществляется на разных уровнях (диалогическое общение «преподаватель – студент», «студент–студент» и дискуссионное общение «студент – студенческая аудитория»). Кластерный подход в организации мероприятий с многими участниками коммуникации оправдывает свою многофункциональность и продуктивность при организации взаимодействия обучающихся для решения конкретных коммуникативных задач (изучение лексики и освоение речевых моделей по отдельным темам – его компонентам, которые являются достаточно объемными). С другой стороны, он дает четкое представление участникам проектной деятельности, какие этапы в нее включены и какого уровня

коммуникации и ответственности они требуют.

Внутри каждого компонента кластера применимы те интерактивные технологии, которые актуальны для данной конкретной ситуации обучения, равно как используются традиционные дидактические средства для снабжения обучающихся опорным материалом (языковыми моделями релевантными для каждого этапа академического взаимодействия в проектной деятельности (выбор темы исследования, написание тезисов или статьи, сроки выполнения работы, презентация, участие в дискуссии).

Выводы. При обучении английскому языку медицины актуальность обнаруживают технологии, которые отличаются функциональной гибкостью и вариативностью в применении, а также обладают содержательной емкостью и высоким организующим потенциалом. Имплементация таких технологий в процесс обучения делает его результативным, мотивирует всех участников к заинтересованной, творческой коммуникации. Актуальным является обращение педагогов к кластерной организации процесса коммуникативного взаимодействия обучающихся, позволяющей обеспечить многокомпонентное и разноуровневое общение – от независимого индивидуального высказывания до диалогического общения и дискуссии в малых и больших группах.

Список литературы:

1. Стратегии индивидуализации высшего иноязычного профессионально-ориентированного образования: подходы, методы, технологии / Н. И. Алмазова, А. В. Рубцова, Е. А. Крылова [и др.]. – СПб.: Политех-Пресс, 2020. 128 с.
2. Возможности технологии диалогового обучения в вузе / И. Р. Воронина, П. А. Чеснокова, Е. Д. Бородина, Г. А. Казанцева. // Инновационная экономика: перспективы развития и совершенствования. 2020. № 7 (49). С. 194–199.
3. Гукина, Л. В. Использование кластера как активного метода обучения профессионально ориентированному иностранному языку / Л. В. Гукина. // Современные технологии дистанционного и электронного обучения в обеспечении медицинского образования : материалы X Межрегиональной

научно-методической конференции. – Кемерово, 2018. - С. 102–105.

4. Гукина Л. В. Технологии работы со смыслами медицинского текста при формировании иноязычных коммуникативных навыков будущих врачей / Л. В. Гукина // Профессиональное образование в России и за рубежом. - 2023. - № 4 (52). - С. 202-209.
5. Гукина Л. В. Воспитательный аспект диалогического общения студентов-медиков на занятиях по иностранному языку. // Современные проблемы воспитательного процесса в медицинском вузе: материалы V Региональной научно-практической конференции. – Кемерово, 2017. - С.32–35.
6. Гукина, Л. В. Воспитательный потенциал практических занятий по иностранному языку / Л. В. Гукина, Л. В. Личная. // Современные проблемы воспитательного процесса в медицинском вузе : сборник докладов. – Кемерово, 2016. - С. 38–43.
7. Липатова, Е. Г. Формирование профессиональной коммуникативной культуры будущего врача в рамках компетентностного подхода / Е. Г Липатова. // Вопросы методики преподавания в вузе. - 2020. - № 32 (9). С. 47–58.

ДОБРЯК Т. А., ПЕРЕВОЩИКОВА Н. К.

ФОРМИРОВАНИЕ И СТАНОВЛЕНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ ОТНОШЕНИЙ У СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

*Кафедра поликлинической педиатрии, протекции детских болезней
и последипломной подготовки*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Вновь и вновь мы возвращаемся к проблеме формирования коммуникативных навыков у студентов педиатрического факультета, так как на протяжении многих лет, в свете изменения политической ситуации, техногенных методов общения молодежи, интеллектуального и культурного уровня, наблюдается и динамика межличностных отношений. Коммуникация – основной клинический навык, которому можно обучить и которому можно научиться.

Одним из важнейших компонентов подготовки современных врачей наряду с профессиональными знаниями и умениями является развитие и совершенствование коммуникативных компетенций у студентов [3]. Именно профессия врача, пожалуй, одна из немногих, требует совершенного владения приемами и способами эффективного общения как с пациентами разного возраста, их родственниками, так и с коллегами для достижения взаимопонимания. Многолетний опыт работы в ВУЗе показывает, что становление и формирование коммуникативной компетентности на нашей кафедре начинается с первого и продолжается до шестого курса обучения в университете. Однако существует необходимость разработки и реализации новых методов обучения: междисциплинарное обучение студентов коммуникативной компетентности, этапность на протяжении всего процесса обучения в ВУЗе, планирование процесса формирования содержательных компетенций на теоретических кафедрах, от основных, базовых навыков коммуникации к специализированным, преимущественности обучения, взаимосвязи развития практических навыков с коммуникативными навыками, с последующей оценкой их сформированности. Формирование профессионально-речевой культуры помогает при решении, как лечебно-диагностических задач, так и личностных и семейных проблемных ситуаций, способных оказывать существенное влияние на исход заболевания и качество жизни человека в целом. Студенты первого курса начинают овладевать базовыми навыками, которые необходимы специалистам, работающим в системе «человек-человек». Наш опыт показывает, что в начале обучения многие студенты неадекватно занижают или завышают самооценку, у них не выражена коммуникативная культура, им присущи внутренние переживания и низкий уровень эмпатии. Безусловным фактором формирования речевой культуры обучающихся является пример профессионально-речевой культуры преподавателя, его умение устанавливать контакт с собеседником, рефлексивно слушать и понимать содержание беседы, а также умение считывать невербальную информацию и культуру слушания, как составляющих коммуникативной компетенции.

Студенты первого курса должны обладать ключевыми коммуникативными компетенциями. В их числе: когнитивные способности – способность понимать идеи и теории уметь манипулировать ими, межличностные компетенции - индивидуальные способности, такие как способность выражать свои чувства, межличностные навыки, работа в команде универсальные знания, умения и навыки. Приобретение навыков общения с медицинским персоналом лечебных учреждений, формируют базовые навыки коммуникации у студентов первого курса. На втором курсе основной задачей является развитие навыков профессионального общения в ситуациях «медицинская сестра-пациент». Студенты учатся понимать, что медицинской сестре приходится выполнять и руководящую, и воспитательную, и просветительную деятельность. Прием больного ребенка и родителей в лечебное учреждение, их знакомство с распорядком жизни больницы, сообщение необходимых во время пребывания здесь сведений, выполнение назначений врача, - все это выполняется через медицинскую сестру, с ее помощью. Во время практического занятия, выполняя роль помощника медицинской сестры, студенты приобретают опыт взаимодействия и общения с детьми и их родителями, что способствует реализации базовых коммуникативных навыков уже в рамках профессиональной деятельности. Таким образом формирование базовых коммуникативных компетенций обуславливает: овладение основными элементами коммуникаций, осознание собственных психологических барьеров, препятствующих эффективному общению, грамотное владение вербальными и невербальными средствами общения, умение устанавливать кратковременные формальные контакты. Далее формирование коммуникативной культуры происходит на третьем курсе, когда студенты начинают отрабатывать коммуникативные отношения «врач-пациент» с последующим обсуждением. В клиниках студенты осваивают технику осмотра пациентов, приступают к самостоятельному сбору анамнеза, написанию истории болезни. Наиболее важными навыками данного этапа являются: владение навыками убеждающей речи, умение адаптировать информацию в соответствии с психологическими особенностями детей и родителей. Развивается контроль

собственной профессионально - речевой культуры. Происходит совершенствование коммуникативной культуры студентов через осознание особенностей своей личности, собственных чувств, переживаний, мыслей, действий во взаимодействии с детьми. Доказано, что для обучения коммуникативным навыкам учебные методы, такие как лекции и семинары, менее эффективны, нежели практические методы, дополненные обратной связью [1, 4]. Исследования показывают, что студенты предпочитают практические методы (такие как ролевые игры или взаимодействие с симулированными и реальными пациентами), поскольку они помогают укрепить сильные стороны и выявить слабые стороны в навыках общения [2, 4], а также компьютерное клиническое симулирование с использованием тренажера «виртуальный пациент». Во время самостоятельной курации пациентов, усиливается мотивационная активность студентов, формируется речевая культура, выявляются личностные коммуникативные трудности, и очень интересно наблюдать, как формируется профессиональный имидж. На клинических практических занятиях с обучающимися третьего курса отрабатываются различные коммуникативные ситуации. На четвертом, пятом курсах осуществляется обучение системным коммуникативным компетенциям с использованием разработанных методов оценки коммуникативной компетентности. На шестом курсе студенты должны обладать коммуникативными навыками фундаментальной направленности, качествами и способностями выпускника, определяющими его профессиональную грамотность, а именно грамотно применить полученные знания по коммуникативной компетентности на клинических дисциплинах.

В дальнейшем по мере накопления опыта профессионального общения молодой врач уже осознанно начинает использовать разнообразные психологические навыки, облегчающие общение с пациентами и их родителями. Чем больше стаж работы врача, тем больше внимания он уделяет психологическим аспектам общения с пациентом, повышению уровня коммуникативной компетентности. Каждый врач должен разработать свой собственный подход и стиль взаимодействия с пациентами любого возраста. Это должно выглядеть как

естественное профессиональное поведение, а не механическое следование протоколу.

Список литературы:

1. Васильева, Е. Ю. Коммуникативные навыки (для медицинских вузов): учебное пособие / Е. Ю. Васильева. – М.: КноРус, 2021. – 216 с.
2. Васильева, Е.Ю. Оценка коммуникативных навыков в медицинском образовании: теория и практика / Е. Ю. Васильева, М. И. Томилова. М.: КноРус, 2024. – 163 с.
3. Федеральный пилот: оценка навыков общения при первичной аккредитации специалиста 2018: результаты, итоги / Н. С. Давыдова, Е. В. Дьяченко, Н. В. Самойленко [и др.] // Виртуальные технологии в медицине. 2018. - № 2. – С. 61–62.
4. Мадалиева, С. Х. К вопросу об организации развития коммуникативной компетентности у студентов медиков / С. Х. Мадалиева, С. Т. Ерназарова, А. Ж. Кудайбергенова // Международный журнал экспериментального образования. – 2016. – № 2. – ч.2. – С. 334-337.

ЖИЛЯЕВА Т. П.¹, КОЛПИНСКИЙ Г. И.^{2,3}, ФАДЕЙКИНА А. М.¹,
ЯРЫГИНА А. О.¹, УРСУ Е. В.²

ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ ОБРАЗОВАНИЯ ЖЕНЩИН НА РОЖДАЕМОСТЬ

*¹Кафедра общественного здоровья и здравоохранения имени Н.А. Семашко,
ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет), г. Москва*

*²ГАУЗ Клинический консультативно-диагностический центр имени
И.А. Колпинского, г. Кемерово*

*³Кафедра онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

В настоящее время проблема снижения рождаемости является одной из

самых актуальных. Результаты исследования, проведенного на основании изучения статистических данных, итогов выборочного наблюдения репродуктивных планов населения, проведенного в 2022 году, а также мнения экспертов, представляют следующие данные. Суммарный коэффициент рождаемости за 2023 год составил 1,41, что ниже уровня замещения. [4] Происходит изменение устоявшихся традиционных норм и ценностей формирования семей, которое выражается в смещении среднего возраста матери при рождении детей к более поздним возрастам. [1,3] Средний возраст рождения первенца в России согласно статистическим данным – 26 лет. [4] Одним из ведущих факторов смещения возраста деторождения является получение профессионального образования, как следствие повышение уровня образованности и появление новых возможностей для карьерного роста, что способствует финансовой независимости и стабильности. Также с повышением уровня образования женщины более тщательно подходят к вопросам планирования и создания семьи.

Женщины, получающие высшее образование, чаще задумываются о создании семьи и рождении детей уже после окончания учебного заведения. Они склонны учитывать психологические мотивы для рождения второго ребенка, их репродуктивное поведение, желание иметь детей в меньшей степени зависит от мнения окружающих и социальных норм. Чаще у них больший интервал между рождениями детей, что связано с более четким планированием. Для женщин с более высоким уровнем образования при принятии решения о рождении ребенка важны социальные гарантии, позволяющие на раннем этапе развития посвятить себя материнству, а в последствии успешно совмещать с профессиональной деятельностью. [2]

Среднее профессиональное образование является менее продолжительным, что позволяет женщине раньше начать свой профессиональный путь. При этом по итогам выборочного наблюдения репродуктивных планов населения, проведенного в 2022 году, желаемое и ожидаемое число детей среди женщин, получивших среднее и высшее профессиональное образование не имеет значительных отличий. [4] Данные представлены в таблице 1.

Таблица 1 - Желаемое и ожидаемое число детей в зависимости от уровня образования.

Уровень образования	Женщины	
	Среднее желаемое число детей	Среднее ожидаемое число детей
Начальное общее (начальное)	2,38	2,23
Основное общее (неполное среднее)	2,22	2,16
Среднее общее (полное общее)	2,14	2,12
Среднее профессиональное	2,07	2,05
Неполное высшее профессиональное (незаконченное высшее)	1,89	1,86
Высшее профессиональное	2,01	1,99
Кадры высшей квалификации (послевузовское)	1,74	1,72
Не имеют образования	1,87	1,87

Таким образом, продолжительность обучения, уровень образования играет важную роль в формировании репродуктивного поведения и уровня рождаемости. Несмотря на то, что это влияние может изменяться в зависимости от социального и экономического контекста, общая тенденция показывает, что более высокое образование чаще приводит к более низким показателям рождаемости. Но в целом отложение деторождения на период окончания учебы, трудоустройства является вполне рациональным решением, позволяющим подходить к созданию семьи и этапу родительства с большей ответственностью, позволяет достичь социальной и психологической зрелости, возможности обеспечить благосостояние ребенка.

Список литературы:

1. Кишенин, П. А. Темпы снижения рождаемости возрастают по всему миру: ловушка низкой рождаемости всё вероятнее? / П. А. Кишенин, А. И. Зинина, Т. А. Максимова. // Демографическое обозрение. – 2024. – № 4 (11). – С. 4-43.
2. Архангельский, В. Н Репродуктивное поведение российских женщин в зависимости от образовательного статуса / В. Н. Архангельский, С. Г. Шульгин,

Ю. В. Зинькина // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Социология. – 2020. – № 3 (20). – С. 546-559.

3. Фисюк, А. А. Влияние уровня образования женщин, социальной роли мужчин и современной модели семьи на рождаемость в России. / А. А. Фисюк, И. В. Литвиненко, И. С. Лунева. // Молодежная наука и современность. – 2021. – Т. II. – С. 22–24.
4. Федеральная служба государственной статистики. Выборочное наблюдение репродуктивных планов населения, 2022. – URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/RPN22/index.html. – Текст: электронный (дата обращения 01.02.2025).

ЗАХАРЕНКОВА К. А., ПОПКОВА Л. В., ТИТОРЕНКО Е. Ю.
**РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В УСЛОВИЯХ ОЧНОГО ОБУЧЕНИЯ:
ФАКТОРЫ И ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ**

Кафедра гигиены

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Современное медицинское образование предъявляет высокие требования к уровню профессионализма выпускников [1]. Помимо глубоких знаний в области медицины, будущим врачам необходимы развитые коммуникативные навыки, которые являются основой эффективного общения с пациентами, коллегами и другими участниками лечебно-диагностического процесса. Коммуникативная компетенция становится одним из ключевых компонентов профессиональной деятельности врача, поскольку она влияет на качество медицинской помощи, удовлетворенность пациентов и эффективность работы команды. [2,3].

Коммуникативные навыки формируются под влиянием различных факторов, таких как образовательный процесс, межличностное взаимодействие, опыт практической деятельности и культурные особенности среды. Рассмотрим наиболее важные аспекты:

Образовательная программа медицинского вуза должна включать дисциплины, направленные на развитие коммуникативных компетенций. Это могут быть курсы по психологии общения, этике, медицинскому праву и другим аспектам, связанным с взаимодействием между врачом и пациентом. Важную роль играют интерактивные формы обучения, такие как ролевые игры, групповые дискуссии и тренинги, которые позволяют студентам практиковаться в общении в различных ситуациях. [4].

Общение со сверстниками, преподавателями и клиническими наставниками является важным фактором развития коммуникативных навыков. Студенты учатся выражать свои мысли, аргументировать свою позицию, слушать собеседника и реагировать на его высказывания. Важно отметить, что уровень доверия и открытости в отношениях между студентами и преподавателями способствует созданию благоприятной атмосферы для обучения и развития коммуникативных способностей. [5].

Практические занятия и стажировки дают возможность студентам применять полученные знания и умения в реальных условиях. Работа с реальными пациентами позволяет им развивать навыки активного слушания, эмпатии, корректного формулирования вопросов и ответов, а также управления конфликтными ситуациями. Опыт клинической практики помогает студентам осознать важность коммуникации в процессе диагностики и лечения. [6].

Культура общения в обществе оказывает значительное влияние на формирование коммуникативных навыков. Различные национальные традиции, нормы поведения и ценности определяют стиль общения, который может отличаться от принятых стандартов в других странах. Поэтому важно учитывать эти особенности при разработке программ обучения и адаптации студентов к различным культурам. [4].

Несмотря на усилия, предпринимаемые учебными заведениями, студенты часто сталкиваются с рядом трудностей при развитии своих коммуникативных навыков. Среди них можно выделить следующие:

— Недостаток практических занятий. Некоторые образовательные программы уделяют недостаточно внимания практике общения, делая акцент на теоретических знаниях. Это приводит к тому, что студенты не имеют возможности развить необходимые навыки в реальной обстановке.

— Низкий уровень мотивации. Отсутствие интереса к развитию коммуникативных навыков может быть связано с недостаточной осведомленностью о важности этих умений для будущей профессии. Студентам нужно показать, насколько важны хорошие коммуникативные способности для успешного выполнения профессиональных обязанностей.

— Страх перед общением. Некоторым студентам сложно преодолеть страх перед общением с пациентами, особенно если это касается сложных или эмоциональных ситуаций. Они могут испытывать неуверенность в своих способностях правильно выразить мысль или найти подход к пациенту.

— Отсутствие обратной связи. Недостаточная обратная связь от преподавателей и наставников затрудняет понимание того, какие аспекты общения требуют доработки. Студенты нуждаются в конструктивной критике и рекомендациях по улучшению своих коммуникативных навыков. [2].

Для преодоления вышеописанных трудностей предлагается ряд мер, направленных на улучшение качества образования и повышение уровня коммуникативной компетентности студентов:

— Увеличение количества практических занятий. Необходимо включить больше часов на практику общения в учебных планах. Это могут быть симуляционные тренировки, где студенты будут работать с манекенами или актерами, играющими роли пациентов, а также реальные встречи с больными в клинических условиях.

— Интерактивные формы обучения. Использование методов активного обучения, таких как кейс-метод, дебаты, мозговой штурм и другие, позволит студентам активно участвовать в учебном процессе и развивать свои коммуникативные навыки через обсуждение и решение реальных задач.

— Развитие эмоциональной устойчивости. Специальные тренинги и семинары должны быть направлены на обучение студентов методам управления стрессом и эмоциями, чтобы они могли эффективно справляться с трудностями во время общения с пациентами.

— Обратная связь и оценка. Преподаватели и наставники должны регулярно предоставлять студентам обратную связь по результатам их коммуникативной деятельности. Это поможет выявить слабые стороны и разработать индивидуальные планы по их устранению.

— Использование современных технологий. Применение цифровых платформ и мобильных приложений для дистанционного обучения и самопроверки может способствовать более гибкому и индивидуализированному подходу к обучению коммуникативным навыкам.

— Создание поддерживающей среды. Обучение должно проходить в атмосфере взаимного уважения и поддержки. Преподаватели и старшие коллеги должны служить примером правильного общения и помогать студентам преодолевать трудности. [7].

Формирование коммуникативных навыков у студентов медицинского вуза является неотъемлемой частью их профессионального становления. Для достижения успеха в этой области необходимо учитывать различные факторы, влияющие на развитие коммуникативной компетенции, и разрабатывать эффективные стратегии для устранения возникающих проблем. Интеграция практических занятий, использование интерактивных форм обучения, предоставление качественной обратной связи и создание поддерживающей образовательной среды помогут студентам стать уверенными и профессиональными специалистами, готовыми к эффективному общению с пациентами и коллегами.

Список литературы:

1. Титоренко, Е. Ю. Проблемы трудоустройства выпускников СПО / Е. Ю. Титоренко // Качество продукции, технологий и образования: Материалы XVI

Международной научно-практической конференции. – Магнитогорск, 2021. – С. 192-194.

2. Липатова, Е. Г., Формирование профессиональной коммуникативной культуры будущего врача в рамках компетентностного подхода / Е.Г. Липатова // Вопросы методики преподавания в вузе. – 2020 - № 32. – С. 47-58
3. Коммуникативные навыки и трудности публичного выступления у студентов медицинского вуза / А. Н. Першин, К. А. Захаренкова, Е. В. Коськина [и др.] // Актуальные проблемы высшего и среднего образования : материалы XV научно-методической конференции с международным участием. – Кемерово, 2023. – С. 235-239.
4. Способы формирования коммуникативных навыков у студентов медицинских вузов / И. О. Бугаева, Н. А. Клоктунова, Е. А. Ремпель [и др.] // Казанский методический журнал. – 2021 – №3 – С. 109-114
5. Стурикова, М. В. Коммуникативная компетенция и ее развитие у студентов вуза в условиях преемственности образования / М. В. Стурикова // Российский государственный профессионально-педагогический университет. – 2020 – № 1 – С. 88.
6. Сахно, Л. В., Обучение коммуникативным навыкам студентов медицинских вузов — мода или назревшая необходимость? / В. И. Орел, И. В. Колтунцева // Профилактическая медицина. – 2021. – № 24 (4). – С.63-68.
7. Кузнецова, Е. Г. Методические подходы к оптимизации формирования коммуникативной компетентности у студентов-медиков / Е. Г. Кузнецова, Н. В. Тихонова, В. Б. Чупина // Вузовская педагогика. – 2021 – С. 455-459.

МУКАНОВА К. К.¹ ЖОРОКПАЕВА М. Д.² АБЕШОВА Н. М.²

**«РАЗВИТИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ СПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОВ
НА ОСНОВЕ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ ВУЗА И ШКОЛЫ»**

¹*Университет имени Шакарима г. Семей,*

²*НАО Медицинский университет Семей*

Сегодня известно, что перед образовательными учреждениями стоит задача развития, улучшения и повышения качества образования и подготовки обучающихся. Потому что нашему обществу нужен всесторонне развитый человек, способный ставить перед собой цели и задачи, проводить исследования и креативно действовать для их самостоятельного решения. В содержание образования вносится множество изменений и методов, направленных на формирование и дальнейшее развитие такой личности.

Добиться высокого качества образования и изменений в его содержании можно путем взаимного сотрудничества между высшими учебными заведениями и общеобразовательными школами. Нельзя сказать, что учебно-воспитательная деятельность как в старшей, так и в средней школе полностью ориентирована на развитие личности. Поэтому воспринимать учащихся как личностей и всесторонне развивать их возможности, потенциал, творческие способности – одна из главных задач в будущем. Для достижения этой цели очень важно определить и развить смысл и содержание преемственности между высшим учебным заведением и школой.

Это связано с тем, что проблема подготовки необходимого квалифицированного специалиста должна начинаться со средних учебных заведений, начинаться в старших классах и сочетаться со студенческим периодом. Методологическая преемственность между высшим учебным заведением и школой оказывает непосредственное влияние на формирование познавательной, творческой любознательности и заинтересованности студентов. В то же время это позволяет первокурснику найти свое место в вузе и быстро учиться.

Методология исследования. Поскольку объект исследования состоит в том, чтобы теоретически обосновать развитие исследовательской способности студентов на базе высшего образования и школьной преемственности, а также предложить методику обучения через проектную технологию. Исследование проводится на основе теоретических и эмпирических методов исследования. В ходе теоретического исследования производится анализ научно-педагогической литературы по затронутой проблеме, выделяются специфические особенности

проектной технологии, предлагается определение.

Результат исследования. В настоящее время специфические требования между средней и старшей школой вызывают много трудностей. Многие первокурсники первое время сталкиваются с большими трудностями из-за отсутствия навыков самостоятельной работы, не могут обобщать лекцию, работать с учебниками, находить и искать знания с самого начала, не могут обобщать большой объем информации, не могут излагать свои мысли четко и ясно.

Особенность методики, разработанной в вузе, т. е. новые требования вчерашнего студента к сегодняшнему, обилие информации, неумение соответствующим образом планировать свое время, отсутствие опыта самостоятельной работы и самооценки, сказываются на настроении, самоуверенности первокурсников, стрессы приводят к разочарованиям. А для первокурсника, привыкшего работать независимо от школы, препятствий не будет. Поэтому методологическая преемственность между вузом и школой позволяет формировать активность студента в процессе обучения. Это помогает студенту работать индивидуально, создавать правильную психологическую атмосферу между преподавателем и первокурсником. Главной задачей здесь является развитие у учащегося умения работать индивидуально и действовать самостоятельно. Преподаватель выступает организатором и координатором исследовательской деятельности студентов. Студент приобретает знания самостоятельно с помощью преподавателя, чувствует свою ответственность за результат образовательного процесса и понимает, что полученные знания играют важную роль в его профессиональном развитии и росте, в достижении поставленной цели.

Со дня поступления в высшее учебное заведение первокурснику должна быть оказана помощь в освоении комплекса общеобразовательных компетентностных стратегий. К такой стратегии можно отнести стратегию памяти, основанную на способности мыслить, то есть группировку, ассоциацию, создание логических связей, когнитивную стратегию (анализ, упорядочивание), компенсаторную (прогнозирование, переработка) и метакогнитивную стратегию

(планирование, самоанализ, контроль, самооценка). Превращая учащегося в активного участника процесса обучения, преподаватель превращает его из объекта, подлежащего строгой дисциплине, в активный субъект процесса обучения, который может на равных взаимодействовать с другими, имеет право регулировать собственное обучение, деятельность, знания и умения. И все это зависит от личных потребностей учащегося, индивидуальных его способностей, восприятие напрямую зависит от их уровня.

Как правило, в форме традиционного образования учитель является руководителем образовательного процесса, основной его частью. Только учитель определяет содержание исследования, все методы обучения. У учащихся присутствует дисциплина, даже если это активные игры, призванные сделать обучение интересным, но учащийся является лишь последователем требований учителя. Даже если результат обучения показывает низкий показатель или проваливается, ответственность возлагается на преподавателя. Согласно методу проектного обучения, в ходе реализации проектной работы преподаватель переходит на роль координатора и эксперта. Безусловно, одной из самых сложных задач является активизация способности учащихся к самостоятельной работе, повышение их активности, совершенствование исследовательских способностей за счет внедрения новых методов.

Эффективное освоение стратегии общеучебной компетентности и формирование методической преемственности между вузом и школой отражают эффективность дизайн-образования на сегодняшний день, ведь дизайн-образование позволяет раскрыть индивидуальное творчество и талант каждого студента. Для студента, который со школы научился делать проектную работу, не будет проблемой продолжить обучение в высшем учебном заведении. В ходе выполнения проекта активизируются все вышеперечисленные системы (механизмы) мышления, познавательные и компенсаторные стратегии, возрастает значимость каждой исследовательской проблемы для каждого студента, развивается воображение обучающегося, проявляется его активность, повышается уровень ответственности за свои действия.

Еще одним положительным моментом методики обучения дизайну является то, что она ориентирована на практику, то есть может включать реальную производственную, групповую, коллективную, индивидуальную работу, различные виды деятельности. Воспитание целеустремленности, трудолюбия, усидчивости, выдержки, умения работать в коллективе и общаться с группой являются неотъемлемой частью учебного процесса. Очень выгодно обеспечить возможность первокурсникам работать над небольшими проектами, потому что роли студента и преподавателя меняются в процессе обучения. Пассивный, ленивый ученик превращается в активного обучающегося, который самостоятельно определяет проблемы, отбирает и анализирует необходимые материалы. Студенты привыкают работать в малых группах, потому что проектное обучение основано на групповой работе. Для достижения общей цели в групповой работе студенту необходимо корректировать свое поведение и личностные качества.

Студенту-первокурснику очень сложно сформировать навыки критического мышления, которые являются основой для самоанализа изучаемого предмета и материала. Ответственность студента возрастает при групповой работе, поскольку результат работы, выполненной им самим, влияет на результат работы, выполненной другими участниками подгруппы, поэтому студент выполняет свою работу с большой ответственностью. Направляя студента работать в группе, необходимо учитывать, в каком коллективе он хочет работать. Это также оказывает большое влияние на результаты работы. Это окажет положительное влияние на студентов, работающих в психологически комфортной среде. Но при делении на группы также стоит учитывать необходимость создания смешанной группы, путем смешения учащихся с хорошей успеваемостью и учащихся со средней успеваемостью. Невозможно сформировать группу из учащихся групп с хорошими или плохими результатами.

На достижение проектом поставленной цели и его эффективность влияет множество факторов. Сформированная группа должна, прежде всего, стать командой, т.е. каждый член группы должен чувствовать свою ответственность: как

было сказано выше, работа, сделанная каждым членом группы, напрямую влияет на результаты работы других членов группы. Каждый член команды собирает и обрабатывает необходимую информацию для достижения общей цели. Основная цель проектного обучения состоит не в том, чтобы сообщить учащимся информацию, которую они отобрали и проанализировали, выполняя проектную работу, а в том, чтобы направить ее на практическое использование и таким образом получить возможность формировать у учащихся навыки творческого мышления, развивая их активную деятельность.

Студенты используют различные новые технологии для защиты своих проектов на высоком уровне. Например, сервер доставки графики или мультимедиа (мультимедийный коллаж, интеллект-карта и т. д.), формат PowerPoint, Arezi, ISSN 5 и т. д. могут превратить проекты обучающихся в интересные, эффектные презентации. В этом случае даже неэнергичный ученик становится активным участником творческой группы. Работа в команде позволяет студенту правильно оценить себя и повысить свой балл. Метод проектного обучения можно рассматривать как один из эффективных методов формирования у учащихся таких качеств как новаторство, критичность, толерантность и гибкость.

Взаимодействие студента и преподавателя при выполнении проектной работы можно показать на основании приведенной ниже таблицы:

Этап	Действия учителя	Действия ученика
1. Период задач проекта		
1.1 Выберите тему проекта	Учитель выбирает темы и представляет их учащимся	Учащиеся обсуждают предложенные темы и принимают совместное решение
	Учитель предлагает учащимся вместе выбрать тему	Студенты выбирают тему в небольшой группе по согласованию с учителем и представляют ее всей группе для обсуждения
	Преподаватель участвует в обсуждении тем, предложенных учащимися	Студенты индивидуально выбирают темы и представляют их группе для обсуждения

1.2 Определите подтемы темы проекта	Учитель заранее определяет подтемы и предлагает их учащимся на выбор.	Каждый студент выбирает тему из предложенных или предлагает новую тему
	Преподаватель участвует в обсуждении проектных тем учащихся	Студенты активно участвуют в обсуждении и предлагают темы. Каждый ученик выбирает одну из них
1.3 Создайте творческую команду	Преподаватель организует формирование групп по темам, выбранными учащимися	Студенты сами определяют свои роли и делятся на небольшие команды
1.4 Подготовка материала для исследовательской работы	Если проект очень сложный, то преподаватель заранее предоставит литературу и задания, необходимые для исследовательской работы	Студенты участвуют в подготовке заданий и обсуждают в команде
	Учитель участвует в обсуждении	Учащиеся сначала в малых подгруппах, а затем в группах представляют образец результатов своей исследовательской работы: видеофильм, альбом, природные образцы и т.п.
2 Реализация проекта	Преподаватель консультирует, координирует и мотивирует их работу	Студенты выполняют исследовательскую работу
3 Обработать полученный результат	Учитель консультирует, координирует и мотивирует их работу	По принятой методике студенты готовят результаты сначала в малой группе, затем совместно с другими группами
4 Презентация	Преподаватель организует экзамен (например, приглашает другого преподавателя, группу и т.п. в качестве эксперта)	Студенты сообщают о результатах своей работы
5 Рефлексия	Преподаватель оценивает учащихся с учетом их оценок	Студент, оценивая других, также оценивает себя

Список литературы:

1. Полат, Е. С. Метод проектов: история и теория вопроса //Школьные технологии. – 2006. – № 6. – С.43-46.
2. Сатбекова, А. А. Қазақ тілін өзгетілді дәрісханада жобалай оқыту технологиясының ғылыми-әдістемелік негіздері (гуманитарлық бөлім). Педагогика ғылымдарының докторы ғылыми дәрежесін алу үшін дайындалған

диссертацияның авторефераты. - Қазақстан Республикасы Алматы, 2009.

3. Логинова, Е. А. Роль самостоятельной работы студентов гуманитарных направлений в формировании ключевых компетенций в процессе изучения иностранного языка // Филологические науки. Вопросы теории и практики. - Тамбов: Грамота, 2015. – № 3. – С.112-116.
4. Современные педагогические технологии – [http:// www. ipkpro. aaanet.ru/ipk_tehn.html](http://www.ipkpro.aaanet.ru/ipk_tehn.html). – Текст: электронный. (дата обращения 01.02.2025).

ПИВОВАР О. И., СЕЛИН И. И., МАРКОВСКАЯ А. А.
**ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ, КАК КЛЮЧЕВОЙ ЭЛЕМЕНТ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РОСТА
ОБУЧАЮЩИХСЯ**

*Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Актуальность коммуникативной компетентности в современной медицине не вызывает сомнения. Развитие навыков коммуникативного общения у студентов медицинского вуза является одной из ключевых потребностей современного медицинского образования, что требует от обучающихся не только усвоения большого объема теоретической информации, но и активного взаимодействия с преподавателями, пациентами и коллегами.

Одним из ключевых элементов такого взаимодействия является работа с обратной связью. Этот процесс является неотъемлемой частью образовательного и профессионального роста студентов, однако он сопровождается рядом сложностей, которые могут негативно сказываться на качестве подготовки будущих специалистов и на их способности эффективно работать в будущем. Важно отметить, что обратная связь не только позволяет выявить ошибки, но и является инструментом для самосовершенствования и профессионального роста.

Умение работать с обратной связью входит в набор основных коммуникативных навыков. Следует отметить, что в процессе обучения в

медицинском вузе у студентов возникают трудности применения обратной связи в общении, недостаточная компетентность в предоставлении обратной связи и проблема ограниченной возможности для обсуждения обратной связи. Трудности восприятия и реализации обратной связи в общении могут быть обусловлены недостаточной подготовленностью обучающихся к критике. Многие студенты медицинских вузов не привыкли к регулярному анализу своих ошибок и воспринимают критику болезненно. Это может быть связано не только с высоким уровнем стресса, сопутствующего обучению, но и с недостатком навыков саморефлексии [1]. Важным аспектом является то, что обучающиеся медицинских вузов часто находятся в условиях повышенной ответственности, что может усугублять их тревожность. Неопытность в работе с конструктивной критикой и отсутствие уверенности в себе также могут мешать воспринимать обратную связь, как возможность для личностного и профессионального роста. При этом, важно внедрять методы психологической подготовки, направленные на снижение тревожности и повышение уверенности студентов в своих силах. Это могут быть как индивидуальные консультации, так и групповые тренинги, на которых студенты учат не только воспринимать критику, но и делать её частью своего профессионального развития.

Одной из трудностей реализации обратной связи является недостаточная компетентность в предоставлении обратной связи. Порой преподаватели медицинских вузов могут не всегда правильно формулировать комментарии. Бывают случаи, когда обратная связь слишком расплывчата или наоборот – чрезмерно критична, что снижает её восприятие студентами. Этот аспект можно решить путем обучения преподавателей методам эффективного общения, включая правильную формулировку конструктивной критики [2]. Обратная связь должна быть с фокусом на конкретные действия и результаты. Обратную связь лучше начинать с плюсов, а затем уже давать рекомендации. Именно структурированные подходы, такие как модель "плюс-минус-плюс", могут стать ключевыми для формирования позитивного отношения к процессу обратной связи. Понимание, что конструктивная критика является инструментом для роста, а не наказанием,

способствует созданию атмосферы сотрудничества, в которой обе стороны – и преподаватель, и студент – получают возможность улучшать профессиональные навыки.

В процессе образовательной деятельности возникает проблема ограниченной возможности для обсуждения обратной связи. В условиях высокой учебной нагрузки как у студентов, так и у преподавателей часто не хватает времени на детальное обсуждение ошибок и способов их исправления. Это приводит к тому, что обратная связь остаётся неполной или поверхностной, что, в свою очередь, затрудняет процесс усвоения материала. Важно предусматривать дополнительные возможности для обсуждения ошибок и рекомендаций. Например, проведение индивидуальных консультаций, тематических семинаров на которых студенты могут активно задавать вопросы и получать развернутые ответы. При изучении на клинических практических занятиях редких или неэндемичных заболеваний для нашего региона по дисциплине «инфекционные болезни» нами применяются интерактивные технологии ситуационного обучения («кейс-методы») и симуляционного обучения («ролевые игры»). Такая практика показывает значительное улучшение качества усвоения материала, способствует более глубокому пониманию полученной критики и обеспечивает эффективное формирование коммуникативных навыков у будущих врачей.

Существуют психологические барьеры в реализации обратной связи: страх перед неудачей, авторитетность преподавателя, стресс и эмоциональное выгорание. Будущие врачи часто испытывают боязнь совершить ошибку, что может привести к избеганию обратной связи или игнорированию критических замечаний [3]. Этот страх может быть вызван не только личной тревожностью студентов, но и высокими ожиданиями, которые они возлагают на себя, учитывая важность их будущей профессии. Необходимо развивать у студентов навыки конструктивного подхода к своим ошибкам и осознания их как естественной части обучения, а не как катастрофы.

Большое значение в применении обратной связи играет авторитетность преподавателя. Взаимоотношения «студент-преподаватель» могут строиться на

жёсткой иерархии, где студент чувствует себя некомфортно, высказывая свою точку зрения или задавая уточняющие вопросы [2]. Создание более открытой и доверительной среды для обсуждения позволяет обучающимся не только получать обратную связь, но и высказывать свои мысли, что способствует более глубокому осмыслению информации и лучшему усвоению знаний. Развитие партнерских отношений между студентами и преподавателями может сыграть ключевую роль в создании атмосферы взаимного уважения и стремления к общему развитию.

Кроме того, высокая учебная нагрузка, ночные дежурства и экзамены приводят к хроническому стрессу и эмоциональному выгоранию, что мешает обучающимся воспринимать конструктивную критику и использовать её в дальнейшем обучении [4]. Студенты могут стать менее восприимчивыми к обратной связи, если не чувствуют эмоциональной поддержки. Введение регулярных мероприятий по профилактике эмоционального выгорания, таких как тренинги по стресс-менеджменту и создание групп поддержки, может существенно улучшить общее самочувствие студентов и их способность воспринимать конструктивную критику.

Профессионально-психологическая культура врача включает в себя как теоретическую, так и практическую часть, а эффективным методом преподавания клинических дисциплин является обучение студентов у «постели больного». В связи с этим, студенты получают теоретическую подготовку по коммуникациям на 1-м и 2-м курсах, а осознают ее необходимость и важность только при встрече с реальными пациентами на клинических кафедрах.

Следует признать, что обучающиеся 5-х и 6-х курсов испытывают трудности в общении с пациентами во время их курации на клинических практических занятиях. Это можно объяснить внедрением в образовательный процесс новых технологий (электронные курсы, тестирование, отработка практических навыков в симуляционных центрах, фантомных классах), а также реалиями сегодняшнего времени, когда виртуальное общение короткими фразами все больше заменяет живое общение. Кроме того, в настоящее время общение обучающихся с пациентами могут быть ограничены по причинам несогласия больных в

проведении медицинского опроса и физикального осмотра или нежелания родителей доверять своего ребенка студенту.

Следовательно, формируется ряд проблем в общении с пациентами: недостаточные навыки коммуникации, ошибки интерпретации информации от пациентов, языковые и культурные проблемы, гендерные различия в коммуникации. Некоторые студенты испытывают трудности в установлении доверительных отношений с пациентами, что может мешать сбору полной информации о состоянии здоровья и снижать эффективность лечения [5]. Необходимо на клинических практических занятиях обучать будущих врачей основным коммуникативным приемам, таким как: эмпатия и умение слушать и понимать не только слова, но и чувства пациента, использование простых слов и избегание медицинской терминологии в общении, стимулирование пациента к активному разговору, учет невербальной коммуникации, что является важными составляющими профессиональной подготовки. Это позволит обучающимся не только получать точную информацию от пациентов, но и выстраивать доверительные отношения, что, в свою очередь, способствует правильной диагностике и успешному лечению.

Неправильная интерпретация жалоб больных, анамнеза заболевания из-за недостаточного практического опыта общения, различий в формулировках или особенностей коммуникации может привести к постановке неверного диагноза или назначению неадекватного лечения [3]. Поэтому, важно обучать студентов не только теоретическим знаниям, но и практическим навыкам общения с пациентами, включая активное слушание и задавание правильных вопросов.

В исследовании по изучении гендерных различий в коммуникации показано, что пациенты могут воспринимать одного и того же врача по-разному в зависимости от его пола, что создаёт дополнительные сложности для студентов в выстраивании эффективного диалога с пациентами [5]. Поэтому, необходимо проводить тренинги по гендерной чувствительности, чтобы студенты могли эффективно взаимодействовать с пациентами независимо от их пола и гендерной идентичности.

В условиях мультикультурного общества обучающиеся могут сталкиваться с пациентами, говорящими на других языках или принадлежащими к различным культурным традициям. Недостаточное знание языков или понимание культурных особенностей может приводить к недопониманию между врачом и пациентом [6]. Введение дополнительных курсов по межкультурной коммуникации поможет студентам преодолевать эти барьеры, что значительно повысит качество диагностики и улучшит результаты лечения.

Заключение. Работа с обратной связью является важным аспектом обучения в медицинском вузе, позволяя студентам совершенствовать свои знания и навыки. Однако, для её эффективного использования необходимо преодолевать психологические барьеры, внедрять интерактивные технологии, обучать коммуникативным приемам и создавать комфортную образовательную среду. Только так можно добиться высокого уровня подготовки будущих врачей и обеспечить их профессиональное развитие.

Список литературы:

1. Обратная связь как инструмент улучшения качества преподавания рациональной фармакотерапии. / Н. К. Дусембаева, Ш. С. Калиева, А. Х. Абушахманова [и др.]. // Медицина и экология. – 2021. – № 1 (29). – С. 45-52.
2. Родионова, В. А. Возможности реализации обратной связи в процессе дистанционного обучения студентов медицинских вузов / В. А. Родионова // Образование и право. – 2020. – № 3 (12). – С. 65-71.
3. Выявление распространённых ошибок в общении врач-пациент в смоделированных условиях и пути их преодоления / А. В. Фомина, К. В. Горбатова, Е. А. Иванова [и др.]. // Вестник новых медицинских технологий. – 2022. – № 3 (8). – С. 124-130.
4. Управление стрессом и выгоранием среди студентов медицинских вузов: стратегии успеха / М. Р. Кузнецова и др. // Журнал медицинского образования. – 2023. – № 4 (13). – С. 95-102.

5. Smith, J. Gender differences in physician-patient communication. / J. Smith, R. Lee // International Journal of Medical Communication. – 2022. – Vol. 19 (2). – P. 120-125.
6. Jones, M. Problems of intercultural communication in medical education and their solutions / M. Jones et. al. // International Journal of Medical Training. – 2023. – Vol. 22 (1). – P. 57-63.

ПОМЫТКИНА Т. Е., ЛАСТОЧКИНА Л. А., ПОЛТАВЦЕВА О. В.,

МОЗЕС К. Б., ШАТРОВА Н. В.

НОВЫЙ ФОРМАТ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Кафедра поликлинической терапии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Основой системы оказания медицинской помощи является амбулаторная первичная медико-санитарная помощь [1]. В соответствие с федеральным образовательным стандартом по специальности «Лечебное дело» выпускник должен владеть всеми формами ее оказания: экстренной, неотложной и плановой [2]. Практическая подготовка позволяет решить поставленную задачу. С 2016 г. производственная практика и научно-исследовательская работа «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения» обеспечивались профессорско-преподавательским составом кафедры поликлинической терапии в конце X семестра в течение 4-х недель в лечебных учреждениях региона и за его пределами [3]. В 2024 г. в XI семестре впервые проводилась клиническая практика «Общеврачебная практика» с участием 3-х кафедр. На основании приказа ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России № 76 от 26.08.2024 г. "Об организации производственной практики в 2024-2025 учебном году", 274 студента 6 курса лечебного факультета проходили производственную практику на базах: кафедр поликлинической терапии, госпитальной терапии и клинической фармакологии, последипломной подготовки и сестринского дела, центра симуляционного обучения и аккредитации ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России и медицинских организаций г. Кемерово и Кемеровской области-Кузбасса. Сроки проведения

практики: с 16. 09. 2024 г. по 29.01 2025 г. в течение семестра согласно расписанию.

В первый день практики был проведен дистанционно семинар по технике безопасности, а также дистанционный 2-х часовой семинар, посвященный синдромной диагностике в клинике внутренних болезней, что значительно облегчило студентам процесс курации больных. В соответствии с программой практики, ребята работали в качестве помощников врача приемного покоя и врача СМП. В течение дежурного дня в приемных отделениях ГАУЗ ККБСМП участвовали в первичном приеме терапевтических пациентов, осваивая оказание неотложной помощи пациентам терапевтического профиля при различных неотложных состояниях. Во время прохождения практики студенты овладели следующими общими и профессиональными компетенциями, выделенными на основании профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)": способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу; продемонстрировали готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности [4].

Студенты показали способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности; способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач, готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания; способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотра от 1989 г.; способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами. Защита практики проходила на основании предоставления дневника

производственной практики. Из 274 студентов, направленных на практику, прошли полностью 224 человек 81,7%. Всего 3% не вышли на практику, имеют задолженность по неотложной помощи в стационаре 7,6% и скорой медицинской помощи 6,5%. Большинство защитили практику с оценкой «хорошо» 62,7%, на («отлично» 19,3% и не аттестовано 17,8%, средний балл 3.5.

Организация клинической практики «Общеврачебная практика» в течение XI семестра позволило увеличить доступность клинических баз и снизить одномоментную нагрузку студентами на профильные структуры (приемные отделения, станции скорой медицинской помощи). Так же это позволило улучшить взаимодействие врача наставника и будущего молодого специалиста в процессе освоения практических навыков.

Список литературы:

1. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 № 323-ФЗ. - URL: <https://base.garant.ru/12191967/>. – Текст электронный (дата обращения 01.02.2025).
2. Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (Минобрнауки России) от 12.08.2020 № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 «Лечебное дело». - URL: <https://base.garant.ru/74566342/> - Текст электронный (дата обращения: 01.02.2025).
3. Помыткина Т. Е Кафедра поликлинической терапии, последипломной подготовки и сестринского дела: история становления и развития / Помыткина Т. Е., Мозес К. Б. // Вестник общественных и гуманитарных наук. - 2023. - № 1 (4). - С. 6-12.
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21.03.2017 № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)». - URL: <https://base.garant.ru/71648500/>. - Текст электронный (дата обращения: 01.02.2025).

ФОМИНА Н. В., ПАВЛОВА В. Ю.

ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ ЦИФРОВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

Кафедра факультетской терапии и профпатологии имени

профессора В.В. Сырнева

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В современном мире необходимы навыки владения цифровыми компетенциями [1]. Цифровые технологии, обеспечивают различные сферы деятельности человека.

Пандемия коронавирусной инфекции ускорила процессы трансформации цифровых компетенций, изменению их индикаторов. Технологии цифрового здравоохранения позволили решить эти проблемы, изменили способ оказания медицинских услуг [2]. Формирование цифровых компетенций студентов медицинских вузов, ординаторов, врачей является одной из важнейших задач системы медицинского образования [2].

По данным Росстат и НИУ ВШЭ, доля взрослого населения России (от 15 до 74 лет), обладающего навыками в области информационно-коммуникационных технологий, в 2019 г. составила 75,5 %, доля молодежи (от 15 до 24 лет) – 92,9 %. Более 50% населения, использующего компьютер, обладало навыками работы с текстовыми редакторами (57,3 %), отправки электронной почты (56,4%), копирования или перемещения файла или папки (51,6 %), от навыками программирования обладали лишь 1,3 % [3].

Базовые цифровые компетенции определяет знания и навыки применения основных информационно-коммуникационных технологий для решения задач в социальной сфере и в трудовой деятельности, не требующих знаний в области профессиональной деятельности [4]. В широком понимании базовые цифровые компетенции определяют уровень цифровой грамотности человека. Приобретение базовых цифровых компетенций осуществляется на протяжении всей жизни человека и не требует профессионального обучения. Выделены 21 цифровая компетенция по 5 областям: информационная грамотность и работа с данными;

коммуникация и сотрудничество; создание цифрового контента; безопасность; решение проблем [5].

В учебных планах российских медицинских вузов преподаются дисциплины «Медицинская информатика», «Информационные технологии в медицине», «Медицинские информационные системы» и др. Использование образовательных программ, стимулирует внедрение новых цифровых технологий в практическое здравоохранение, но эффективность внедрения зависит от соотношения потребностей и ожиданий студентов и врачей в данной предметной области [6].

По данным Бихатовой Э.Т. и Иванчук О.В. сформированность цифровых компетенций в среднем у 60,3% студентов медицинского вуза принадлежит продвинутому уровню, 29% имеют посредственный уровень сформированности и 10,7% – низкий уровень сформированности цифровых компетенций. Авторы отмечают положительном эффекте внедрения в образовательный процесс медицинского вуза «Информационные технологии в профессиональной деятельности» (для обучающихся медицинских колледжей), «Информационные технологии в медицине», «Медицинские информационные системы», «Введение в искусственный интеллект» [6].

Наименее затратным методом развития цифровых компетенций будет направление на обучение на основании выявленной потребности, например, по результатам оценки. Мероприятия, направленные на формирование и развитие цифровых компетенций зависят от возможностей высшего учебного заведения. Если образовательное учреждение имеет свою корпоративную систему обучения (образовательные центры, платформы дистанционного обучения, учебно-методический центр и т.д.), то в такой организации может быть сформирована система внутреннего обучения и развития цифровых компетенций [4]. Такая система может включать: внутрикорпоративные профессиональные программы обучения, программы дистанционного обучения, библиотеку обучающих материалов, мастер-классы, семинары, тренинги и т.д. [4].

При разработке федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) обязательной процедурой является их согласование в Советах по

профессиональным квалификациям [4]. Необходимо включение цифровых компетенций как требование к результатам освоения основных профессиональных образовательных программ, базовых цифровых компетенций в ФГОС по всем направлениям подготовки, специальные цифровые компетенции – по соответствующим областям профессиональной деятельности направлений подготовки [4].

Список литературы:

1. Константинова, Д. С. Цифровые компетенции как основа трансформации профессионального образования / Д. С. Константинова, М. М. Кудяева // Экономика труда. – 2020. – № 11 (7). – С. 1055-1072.
2. Perceptions of Digital Health Education Among European Medical Students: Mixed Methods Survey / F. Machleid, R Kaczmarczyk, D. Johann et al. // J Med Internet Res. – 2020. - 22 (8) – P. 1-13.
3. Информационное общество в Российской Федерации. 2020. / Статистический сборник. – М.: НИУ ВШЭ, 2020. – 269 с.
4. Симарова, И. С. Цифровые компетенции: понятие, виды, оценка и развитие / И. С. Симарова, Ю. В. Алексеевичева, Д. В. Жигин // Вопросы инновационной экономики. - 2022. - № 2 (12). - С. 935-948.
5. Брольпито, А. Цифровые навыки и компетенция, цифровое и онлайн обучение. Европейский фонд образования. – Турин. – 84 с. URL: https://www.etf.europa.eu/sites/default/files/2019-08/dsc_and_dol_ru_0.pdf. – Текст: электронный (дата обращения: 11.01.2025).
6. Бихатова, Э. Т. Проблема формирования цифровых компетенций у студентов медицинских вузов. / Э. Т. Бихатова, О. В. Иванчук. // ЦИТИСЭ. – 2021. - № 4. – С. 595-605.

ЧИСТЯКОВА Г. В.

**ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРОЕКТНОГО ОБУЧЕНИЯ НА
ЗАНЯТИЯХ ПО ЛАТИНСКОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

Латинский язык, являясь основой международной медицинской терминологии, занимает важное место в подготовке будущих врачей. Однако, традиционные методы обучения, основанные на заучивании грамматических правил и лексических единиц, часто приводят к снижению мотивации обучающихся. Монотонность процесса двустороннего перевода терминов, ограниченное применение латинского языка в повседневной практике, а также его восприятие как «мертвого» языка, становятся серьезными препятствиями на пути к успешному освоению дисциплины. В связи с этим, поиск и внедрение инновационных педагогических технологий, способных активизировать познавательную деятельность обучающихся, является актуальной задачей современной высшей медицинской школы. Одним из перспективных направлений, на наш взгляд, является технология проектного обучения.

Технология проектного обучения представляет собой образовательную технологию, которая «способствует освоению и формированию профессиональных компетенций у всех обучающихся; данный метод ориентирован также на развитие аналитического мышления, исследовательских функций, коммуникативных и социальных навыков студентов; ведет к повышению взаимодействия в групповом, совместном решении задач, к принятию самостоятельных решений» [1].

В соответствии с доминирующими видами деятельности проекты принято делить на исследовательские, творческие, ролевые/игровые, ознакомительно-ориентировочные (информационные), практико-ориентированные (прикладные) [2]. Исследовательские проекты подчинены логике научного исследования и имеют структуру, приближенную к подлинным научным исследованиям. Творческие проекты предполагают работу его участников, сценарно подчиненную жанру конечного результата (видеоролик, проект мероприятия, дизайн и содержание веб-страницы и др.). Участники ролевых/игровых проектов

принимают на себя определённые роли, обусловленные содержанием проекта (например, медицинский работник и пациент). Ознакомительно-ориентировочные (информационные) проекты направлены на сбор, анализ и презентацию информации на заданную тему широкой аудитории. Практико-ориентированные (прикладные) проекты нацелены на создание конечного продукта в определенной тематической области.

Идея применения проектного обучения в преподавании языковых дисциплин не нова. В частности, в области преподавания иностранных языков накоплен значительный опыт успешного использования проектной технологии, как способа формирования коммуникативных компетенций и повышения мотивации обучающихся. При этом организация проектной деятельности осуществляется в том числе и в электронной среде [3]. В контексте преподавания латинского языка в медицинских вузах также встречаются работы, посвященные применению проектной деятельности. Так, Н. И. Данилова делится опытом по использованию мини-проектов по заданным темам (например, исследовательский проект по теме «Язык медицины», информационный проект по теме «Античные реалии») [4]. И. Ю. Курицына предлагает обучающимся создать научно-поисковые проекты лингвострановедческой направленности с профессиональным наполнением (примерные темы: «Роль метафоры в клинической терминологии (в названиях болезней)», «Отражение жизни и быта античных народов в анатомической терминологии», «Анатомия сквозь призму ботанических наименований») [5]. О. Н. Дмитриева определяет эффективность «использования проектного метода на практических занятиях по латинскому языку, как одного из средств мотивации студентов к учебе, активизации творческой деятельности и повышения интереса к предмету». Методист предлагает обучающимся поработать над регионально-маркированными темами «Интересные факты о зубах у якутов и других народов», «Народные названия болезней у якутов» [6]. Опрос студентов 1 курса стоматологического отделения медицинского института Северо-Восточного федерального университета, проведенный О. Н. Дмитриевой, показал, что 100 % респондентов считают применение технологии проектного обучения полезным

для изучения латинского языка, при этом отдают предпочтение групповому формату работы над проектом (84 % респондентов) [6].

Целью данной работы является описание модели применения технологии проектного обучения в курсе преподавания дисциплины «Латинский язык» на кафедре латинского языка и медицинской терминологии в ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

Практический опыт работы преподавателей кафедры и логика педагогической архитектуры образовательного процесса по освоению латинского языка в медицинском вузе доказывает целесообразность использования трех видов проектов: исследовательского, ознакомительно-ориентировочного (информационного), практико-ориентированного (прикладного).

Реализация двух первых типов проектов, которые можно объединить под общим названием «научный проект», носит факультативный характер, так как развитие научно-исследовательских компетенций не входит в задачи дисциплины. Тем не менее, в рамках деятельности научного студенческого кружка кафедры наиболее инициативные обучающиеся принимают активное участие в разработке и реализации данного типа проектов. Результаты проектов демонстрируются в рамках ежегодной научно-исследовательской конференции студентов «Латинский язык в медицине: история и современность». В 2023-2024 уч. г. студенты 1 курса лечебного и педиатрического факультетов представили результаты исследовательских проектов на следующие темы: «Семантический анализ зооморфных образов в латинских афоризмах», «Структурный анализ латинских терминов, используемых для обозначения анатомических образований», «Роль латинского языка в формировании и развитии различных языковых групп», «Греческий язык в медицине» и др. К числу ознакомительно-ориентировочных (информационных) проектов, имеющих реферативный характер, можно отнести такие работы студентов как «Переход письменности с кириллицы на латиницу в Республике Казахстан», «Цифровые платформы в изучении латинского языка», «Почему латинский язык стал языком медицины?» и др.

В целях повышения терминологической грамотности будущих врачей –

главной задачи изучения дисциплины «Латинский язык» в медицинском вузе – более перспективными, на наш взгляд, представляются практико-ориентированные (прикладные) проекты, которые по своей сути относятся к категории образовательных проектов. Образовательный проект – это «форма организации занятий, предусматривающая комплексный характер деятельности всех его участников по получению образовательной продукции за определенный промежуток времени – от одного урока до нескольких месяцев» [7]. Под образовательной продукцией в данном случае следует понимать как внутренний (академические знания и практические навыки), так и внешний образовательный продукт (сценарий учебного занятия и материалы для его проведения).

Предлагаемая модель применения технологии проектного обучения в формате образовательного проекта включает пять этапов.

На подготовительном этапе преподаватель определяет тему проекта, соответствующую учебной программе и профессиональным интересам студентов; формулирует цель и задачи проекта; определяет критерии оценивания результатов; отбирает учебный материал для освоения; формирует проектные группы (по желанию студентов или по назначению преподавателя).

Этап планирования предполагает совместную деятельность преподавателя и обучающихся: обсуждение плана работы, распределение ролей и обязанностей в группе; определение лингвистического материала (лексические единицы, грамматические конструкции), необходимого для выполнения проекта; установление сроков выполнения каждого этапа проекта.

На исследовательском этапе обучающиеся изучают/повторяют лингвистический материал; продумывают сценарий проведения учебного занятия; готовят мини-лекцию по теоретическому материалу (при наличии); разрабатывают практические задания, в том числе с применением интерактивных и цифровых технологий обучения. На протяжении всего этапа преподаватель оказывает консультационную поддержку.

Этап реализации проекта заключается в проведении практического занятия обучающимися, выступающими в роли экспертов. В процессе презентации

теоретического материала преподаватель выполняет функцию приглашенного консультанта (вносит дополнения, подчеркивает ключевые мысли, восполняет пробелы, отвечает на вопросы). При выполнении практических заданий преподаватель в случае необходимости помогает экспертам в организационных моментах, отвечает на вопросы и/или задает наводящие вопросы для проработки практического материала. По итогам занятия проводится контрольное мероприятие с целью определения уровня освоения изученного материала.

Этап рефлексии носит разноплановый характер. Во-первых, проводится самоанализ освоения материала всеми участниками проекта (экспертами и учебной группой). Во-вторых, осуществляется двойное оценивание работы экспертов: самими экспертами и учебной группой. При этом обе стороны оценивают свое состояние, эмоции, результаты деятельности. Также важно помнить, что разработку образовательного проекта осуществляют обучающиеся, чья будущая профессиональная деятельность не связана с педагогикой. При выборе метода рефлексии преподаватель учитывает цели реализации проекта: образовательные (освоение материала по теме занятия), методические (целесообразность применения технологии проектного обучения или уточнение/разработка механизма использования указанного метода в образовательном процессе), воспитательные (развитие навыков работы в команде). Рефлексия может проводиться как в устном формате, так и с использованием онлайн-форм.

Для наглядности, приведем пример проектного задания, которое может быть реализовано в рамках изучения латинского языка на первом курсе медицинского вуза.

Тема проекта: «Номенклатура лекарственных средств и ее составляющие»

Цели проекта:

- формирование навыков оформления тривиальных наименований лекарственных средств и многословных фармацевтических терминов;
- повышение мотивации к изучению латинского языка путем применения его в профессиональном контексте;
- развитие исследовательских навыков и умения работать в команде.

Задачи проекта:

- изучить правила грамматического оформления тривиальных наименований лекарственных средств;
- изучить структуру многословных наименований лекарственных средств;
- освоить лексический материал: названия лекарственных форм и органов (частей) растений;
- сформировать навыки двустороннего перевода многословных наименований лекарственных средств;
- представить результаты исследования в виде мини-лекции и практических заданий, в том числе с применением интерактивных и цифровых технологий;
- провести практическое занятие по теме проекта.

Ожидаемые результаты:

- углубленное знание студентами фармацевтической терминологии на латинском языке;
- навыки использования латинских медицинских терминов в профессиональном контексте;
- умение анализировать структуру латинских терминов и их связь с русскими эквивалентами;
- развитие исследовательских компетенций и навыков работы в команде;
- повышение мотивации к изучению латинского языка.

Технология проектного обучения, благодаря своей ориентированности на активную познавательную деятельность обучающихся, открывает новые возможности для преподавания латинского языка в медицинском вузе. Предложенная модель, включающая различные этапы проектной деятельности, а также пример проектного задания, адаптированного к специфике медицинского образования, может способствовать повышению мотивации студентов, развитию их исследовательских навыков и формированию профессиональных компетенций.

Дальнейшие исследования могут быть направлены на разработку критериев оценки результатов проектной деятельности, а также на апробацию различных

типов проектов в зависимости от уровня подготовки и специализации обучающихся.

Список литературы:

1. Морозова, О. Н. Эффективная модель проектного обучения студентов в медицинском вузе / О. Н. Морозова // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 2. – С. 47.
2. Полат, Е. С. Современные педагогические и информационные технологии в системе образования: учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Е. С. Полат, М. Ю. Бухаркина. – 3-е изд., стер. – М.: Академия, 2010. – 386 с.
3. Широколобова, А. Г. Организация проектной деятельности студента в электронной среде / А. Г. Широколобова, Ю. С. Ларионова // Современный культурно-социальный контекст и проблемы медицинского образования : материалы II Международной научно-практической конференции. – Кемерово, 2023. – С. 136-143.
4. Данилина, Н. И. Интерактивные методы в преподавании латинского языка студентам-медикам / Н. И. Данилина // Studia Humanitatis. – 2021. – № 4.
5. Курицына, И. Ю. Реализация проектной деятельности на занятиях по латинскому языку в медицинском вузе / И. Ю. Курицына // Тверской медицинский журнал. – 2023. – № 3. – С. 41-43.
6. Дмитриева, О. Н. Проектный метод при изучении латинского языка и основ медицинской терминологии / О. Н. Дмитриева // Мир науки, культуры, образования. – 2020. – № 5(84). – С. 149-152.
7. Чечель, И. Д. Проектная деятельность как способ организации семиотического образовательного пространства: электронный учебник / И. Д. Чечель, И. Д. Грабарь, Л. И. Монахова. – URL: <http://bg-prestige.narod.ru/proekt/> – Текст: электронный (дата обращения 28.01.2025).

ШАТРОВА Н. В., ПОМЫТКИНА Т. Е., МОЗЕС К. Б., ЛАСТОЧКИНА Л. А.,
ПОЛТАВЦЕВА О.В.

ОЦЕНКА КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

Кафедра поликлинической терапии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

На сегодняшний день в обществе повышаются требования к качеству оказания медицинской помощи и ее доступности. Качество медицинской помощи уже вышло за пределы ее традиционного понимания – сохранение жизни пациента и возвращение его трудоспособности. Удовлетворенность медицинской помощью определяется соответствием помощи психологическим потребностям и субъективным ожиданиям пациента [1]. В настоящее время любой работодатель хочет видеть работника не только с развитыми квалификационными навыками, но и с развитым эмоциональным интеллектом и «soft skills». «Мягкие навыки» («soft skills») – это набор личностных характеристик, повышающих эффективность взаимодействия с другими людьми в рабочем пространстве и эффективность работы. Среди наиболее востребованных работодателями «soft skills» являются:

1. Коммуникативные (аудирование, устные, письменные). Умение слушать, писать, говорить эффективно.
2. Аналитические/исследовательские навыки: способность оценить ситуацию, учитывать различные точки зрения, искать информацию, определять ключевые вопросы, которые нужно решить.
3. Компьютерная грамотность.
4. Гибкость / адаптивность / управление несколькими приоритетами.
5. Межличностные способности: способность ладить с коллегами, вдохновлять других на участие в работе, разрешать конфликты с сотрудниками, работать в команде.
6. Лидерство / навыки управления: способность взять на себя ответственность и управлять своими сотрудниками.

В современном мире медицины эффективная коммуникация играет ключевую роль в достижении высокого уровня здравоохранения и удовлетворенности пациентов. Она является основополагающим аспектом взаимодействия между врачами и пациентами, обеспечивая передачу информации, установление доверительных отношений и успешное лечение. Именно через эффективную коммуникацию врачи могут лучше понять потребности и ожидания пациентов, а пациенты могут быть полноценными участниками процесса принятия решений, осознавая важность своей роли в достижении своего здоровья и благополучия [2].

Коммуникативная компетентность особенно актуальна для специалистов, ведущих амбулаторный прием, когда в условиях ограниченного времени приема и зачастую отсутствия параклинических данных требуется установление диагноза и своевременная адекватная помощь пациенту.

Способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном языке, для академического и профессионального взаимодействия реализуется в результате освоения универсальной компетенции УК-4 и общепрофессиональной ОПК-4 начиная с младших курсов и продолжается в течение всего периода обучения.

Для оценки эффективности применения студентами и выпускниками навыков общения в медицинских вузах мира принята система объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ), что же касается конкретно коммуникативных навыков, то в этом случае организуется общение молодого врача с так называемым стандартизированным пациентом – преподавателем или волонтером, прошедшим тренинги по навыкам общения и на экзамене играющим роль пациента. Оценку навыков общения проводят с помощью специально разработанных шкал или чек-листов. Важно понимать, что коммуникативные навыки – это именно навыки, а не просто приятное общение, т.е. ряд практических приемов, применение которых в определенных ситуациях и определенной последовательности обеспечивает наилучший результат [3, 4].

Цель работы: оценить уровень освоения и закрепить применение студентами

коммуникативных навыков в работе с симулированным пациентом в условиях поликлиники, а также эффективность примененных навыков в установлении правильного диагноза.

В исследовании принимали участие 120 студентов 6 курса лечебного факультета. В ходе проведения занятий по поликлинической терапии испытуемые были разделены на группы по 3 человека, последовательно выполняя роли аккредитуемого, симулированного пациента и эксперта. Каждому участнику были предложены в рандомном порядке ряд ситуаций по сбору жалоб и анамнеза пациента на амбулаторном приеме. Диагноз пациента заранее известен не был, сценарий строго засекречен. Применяя навыки коммуникации, будущий врач должен был установить контакт с пациентом, эффективно собрать жалобы, анамнез, после чего сформулировать одну или несколько предварительных диагностических гипотез. Наиболее вероятная диагностическая гипотеза могла быть выдвинута экзаменуемым только после полного применения навыков. «Эксперт» наблюдал за поведением врача и пациента в режиме реального времени. Оценивались действия демонстрации алгоритма субъективного обследования пациента, а также формулировка выявленных диагностических гипотез в соответствии с полученными данными. Для объективности оценки и персонификации процесса контроля применения навыков общения использовали чек-лист и сценарии, разработанные экспертами общероссийской общественной организации «Российское общество симуляционного обучения в медицине» (РОСОМЕД) [5]. Были использованы сценарии для первичной специализированной аккредитации врача общей практики/терапевта, кардиолога, пульмонолога, ревматолога, эндокринолога, инфекциониста. В основе чек-листа лежит структура Калгари-Кембриджской модели проведения медицинской консультации, которая используется как основная часть учебной программы по навыкам общения на медицинском факультете Калгари в Канаде, а также в большинстве развитых стран мира. Результаты исследования представлены в таблице.

С начальными и заключительными действиями общего характера

(знакомство с пациентом и его информированное согласие, начало и завершение обследования), справилось наибольшее число испытуемых. Лишь 12% аккредитуемых задавали серию вопросов, тем самым получая ответы на последние из них. При оценке правильности сбора информации и непосредственного расспроса пациента (процесса сбора жалоб и анамнеза) были выявлены недостаточно сформированные коммуникативные умения обследуемых. Обращает на себя внимание невнимательность ряда аккредитуемых и нечеткое следование алгоритму опроса, описанному в паспорте станции. Так, лишь 79% аккредитуемых дослушивали пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит. Оставшиеся начинали поиск субъективных признаков, характерных для пораженной системы, не переходя тем самым к следующим жалобам, которые бы позволили сформировать правильные клинические гипотезы. Возможно, это связано с формируемой в процессе обучения в университете и более привычной российским врачам схемой сбора жалоб.

Таблица – Результаты применения коммуникативных навыков

№	Перечень действий (элементов)	Не выполнено, %	Выполнено, %
Начало консультации. Установление контакта с пациентом			
1.	Поздоровался с пациентом	2	98
2.	Позаботился о комфорте пациента (например, сообщил, где можно расположиться / куда положить вещи)	7	93
3.	Представился, назвав свои ФИО	12	88
4.	Объяснил свою роль	18	82
5.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст	13	87
Сбор информации. Расспрос пациента			
6.	Начал сбор информации с общего, а не конкретного вопроса: «Что привело вас?», «С чем пришли?», «Я вас слушаю», «Рассказывайте» вместо вопросов о конкретных жалобах и проблемах	13	87
7.	Дослушивал ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит	21	79

8.	Резюмировал сказанное пациентом (обобщал, подводил итог сказанному, чтобы показать, что услышал пациента и проверить правильность своего понимания)	29	71
9.	Проверил наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы: «Что еще Вас беспокоит?» или «Какие еще проблемы Вы хотели обсудить?»	22	78
10.	Задавал вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента	13	87
11.	Задавал несколько вопросов подряд (серию вопросов)	12	88
Выстраивание отношений в процессе общения			
12.	Поддерживал зрительный контакт (регулярно, не менее половины от всего времени взаимодействия)	24	76
Завершение контакта с пациентом			
13.	Обозначил готовность завершить опрос и перейти к осмотру	13	87
Клинические выводы			
14.	Назвал вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента, например, «Итак, пациента беспокоят ...»	22	78
15.	Назвал вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезы (или гипотезу), например, «На основании выявленных жалоб могу предположить, что...»	25	75

Навык обобщения применили 71% студентов. Регулярно поддерживали зрительный контакт с пациентом лишь 76% испытуемых. Уточнили наличие иных поводов для обращения и задавали вопросы из анамнеза лишь 78% и 87% соответственно. По завершению субъективного обследования испытуемый должен был сформулировать одну или несколько первичных диагностических гипотез.

Преобладающее большинство экзаменуемых (87%) вносили информацию в документацию параллельно расспросу, но лишь у 75% она соответствовала предварительному диагнозу; т.е. в документацию была внесена именно та информация, которая в дальнейшем помогла экзаменуемому сформулировать верную диагностическую гипотезу. Число сформулированных студентами диагностических гипотез варьировало от 0 до 4 и в среднем составило 2.

Следует признать, что в ряде случаев студенты, выполняющие роль пациента,

не вполне корректно описывали жалобы: далеко не все пациенты при обращении за медицинской помощью излагают тягостные ощущения детально, сообщая все подробности без уточнения врача.

Выводы. Владение практическими навыками в области профессионального общения способно сыграть существенную положительную роль в формировании терапевтического комплаенса, повышении эффективности медицинской помощи в целом, а также предотвращении развития явлений эмоционального выгорания и профессиональной деформации у медицинских работников. В связи с этим представляется целесообразным проектирование программ обучения коммуникативным навыкам в медицинском вузе с учетом международного опыта, в частности Калгари-Кэмбриджской модели медицинской консультации. Для оттачивания навыков коммуникации помимо теоретических занятий с включением тренингов целесообразно увеличить продолжительность практической подготовки студентов в форме курации пациентов.

Список литературы:

1. Селезнева, Н. Т. Коммуникативные способности и их проявление у врачей хирургического и терапевтического профиля / Н. Т. Селезнева, А. В. Ланденюк // Мир науки. Педагогика и психология. – 2021 - № 2 (9).
2. Шатрова, Н. В. Оценка эффективности и правильности применения коммуникативных навыков у студентов лечебного факультета / Н. В. Шатрова, Т. Е. Помыткина, К. Б. Мозес [и др.] // Актуальные проблемы высшего и среднего профессионального образования : материалы XV научно-методической конференции с международным участием. - Кемерово: 2023. - С. 255-261.
3. Коммуникативные умения врача-терапевта участкового в проведении профилактического консультирования (методологический аспект) / Астанина С. Ю., Калинина А. М., Шепель Р. Н. [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2023. - №22 (1S). - С. 7-14.

4. Шатрова, Н. В. Проведение сбора жалоб и анамнеза по результатам первичной аккредитации специалистов глазами преподавателя кафедры пропедевтики внутренних болезней / Н. В. Шатрова, Т. В. Протасова // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIV научно-методической онлайн конференции с международным участием. – Кемерово, 2022. - С. 317-322.

РАЗДЕЛ 5. ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА И ДОВУЗОВСКАЯ ПОДГОТОВКА

**АНИСИМОВА А. В., ПЕРЕВОЩИКОВА Н. К., ДОБРЯК Т. А., ДРАКИНА С. А.
ОСОБЕННОСТИ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ
С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ**

*Кафедра поликлинической педиатрии, пропедевтики детских болезней и
последипломной подготовки*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Профориентационная работа, являясь составной частью всей многообразной деятельности современного вуза, становится не только все более востребованной из года в год, но требует все новых совершенных и инновационных подходов к своему дальнейшему развитию. Тому есть объективные причины, связанные, как с экономической ситуацией, развитием демографических процессов, рынка труда, но также с продолжающимися реформами в системе общего и высшего образования. [1] Выбор профессии – наиболее важное решение, которое нужно принять выпускникам. Изменение ситуации в пользу молодого поколения во многом зависит от своевременности формирования мотивации и систематической работы по профориентации, которую необходимо целенаправленно и планомерно вести еще со ступени дошкольного образования с включением в эту систему общего и дополнительного образования.[2] Профессиональная ориентация решает одну из важнейших задач социализации личности – ее профессиональное самоопределение, которое имеет огромное значение как для личности, так и для общества в целом. [3]

Суть профориентационной работы строится на трех основных принципах: непрерывности, социального партнерства и практикоориентированности. На кафедре поликлинической педиатрии, пропедевтики детских болезней и последипломной подготовки КемГМУ профориентационная работа ведется в нескольких направлениях:

1. - работа со студентами с целью определения дальнейшей специальности

2. - работа со школьниками – повышение престижа медицинских специальностей у школьников
3. - работа с дошкольниками – игровые активности, направленные на узнавание медицинских профессий.

Партнерами и базами для проведения уроков здоровья студентами с учащимися и дошкольниками становятся учреждения образования города. Дисциплина «Введение в педиатрию» начинается с первого курса университета. Уже на этом этапе студенты могут удостовериться в правильности выбора своей профессии, выступая в качестве помощников среднего медицинского персонала на базе детских санаториев, детских садов, осваивают первые навыки своей специальности. В то же время их подопечные, видя молодых специалистов, имеют возможность задавать ребятам вопросы о выборе профессии, преимуществах обучения в медицинском ВУЗе, что является одной из составляющих профориентационной работы.

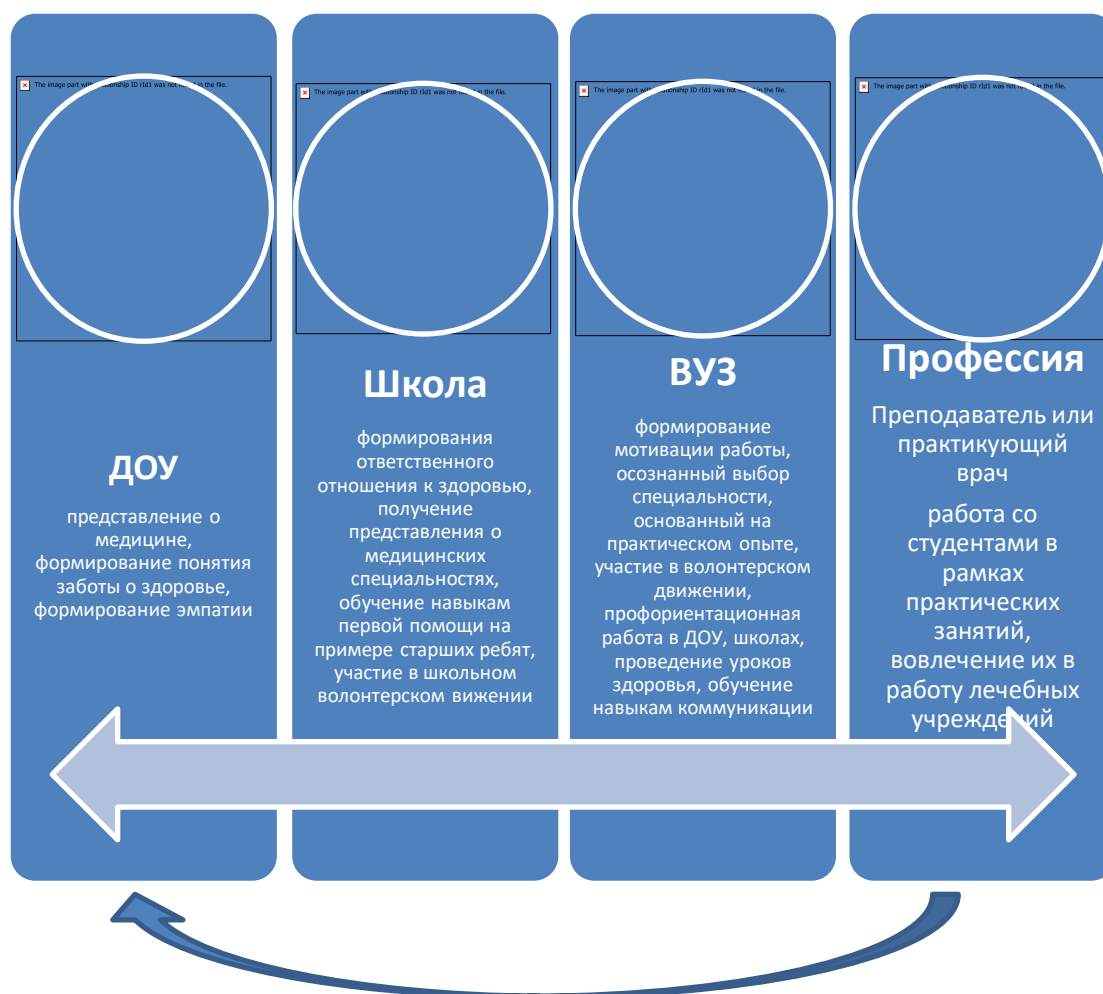


Схема ступенчатой профориентационной работы ДОУ-Школа-ВУЗ

Студенты не только осваивают методы ухода за детьми, но и принимают активное участие в формировании досуговой деятельности. Как раз в это время и проводятся занятия, в рамках которых маленькие пациенты получают представление о медицинской профессии, получают ответы на первые вопросы, а будущие педиатры определяются с выбором специальности.

Дальнейшее углубление студентов в профессию происходит на втором курсе, в рамках практики «Помощник участковой медицинской сестры», ребята впервые знакомятся с работой поликлиники, знакомятся с медицинской документацией. Здесь в помощь университету приходят наши клинические базы – амбулаторно-поликлинические учреждения города. В поликлиниках студенты II курса могут видеть не только работу педиатра, но и других специалистов, могут попробовать себя в роли врача «узкой» специальности, в дальнейшем выбрав себе специальность.

Студенты старших курсов, проходя обучение на клинических базах, посещают активно школы. Диалог в рамках уроков здоровья перерастает в диалог о выборе профессии. Школьники интересуются почему будущие врачи выбрали именно педиатрический факультет, какие качества нужны врачу, «примеряют профессию на себя», учатся взаимодействию, развивают кругозор. Некоторые из этих ребят решат поступать в медицинский и в скором времени пополнят ряды наших студентов, ординаторов, врачей.

Список литературы:

1. Профориентационная деятельность в современных условиях: формы и методы привлечения будущих студентов / Б. Б. Дякиева, А. А. Андреева, Д. В. Бембинова [и др.] // Образование и педагогика: актуальные вопросы. – Чебоксары : Среда, 2020. – С. 102-112.

2. Сетевое взаимодействие «учреждение дополнительного образования - вуз – предприятие» в построении профориентационной образовательной среды: профориентационный проект "Траектория" / О. Р. Исакова, Ю. Г. Командирова, О. Г. Полякова, И. Н. Чурилина // Большой конференц-зал: дополнительное

образование – векторы развития. – 2022. – № 2(9). – С. 14-19.

3. Шевелева, Р. Н. Активные формы профориентационной работы в рамках реализации проекта "передвижной профориентационный центр "Мобильный колледж" / Р. Н. Шевелева // Вестник ГОУ ДПО ТО "ИПК и ППРО ТО". Тульское образовательное пространство. – 2017. – № 4. – С. 145-149.

ВЛАСОВА О.П., БОРЗОВА Н.В., ЯКОВЛЕВ А.С.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ ФОКУСНЫХ ГРУПП В МЕДИЦИНУ

Институт довузовского образования и профессиональной ориентации,

Приемная комиссия

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Подготовка высококвалифицированных специалистов, обладающих необходимыми профессиональными компетенциями, знаниями и навыками, стремящихся постоянно развиваться в выбранной профессии, невозможна, если выбор этой профессии не является осознанным [2].

Ежегодные мониторинги ценностных ориентаций современной молодежи показывают, что высшее образование для более чем 50% учащихся не является ценностью в современном мире; основной акцент при выборе профессии, учащиеся делают на собственный интерес к специальности и на востребованность профессии, зачастую по мнению родителей и друзей [4]. Проблемами профессиональной ориентации являются нестабильные всплески интереса к профессиям и труду в целом, отсутствие навыков определения своих личных способностей, возможностей применительно к выбираемым профессиям, сложности видения своих перспектив развития в различных профессиях, стремление к быстрому результату, недостаточно сформированная карьерная грамотность в области медицины, а также незрелость в принятии решений. Все это свидетельствует об актуальности проблемы осознанного профессионального самоопределения и эффективной профессиональной ориентации.

Для того чтобы оставаться конкурентоспособными на сегодняшний день и в перспективе, действия должны быть направлены на повышение имиджа Вуза, региона, медицинских специальностей, активное вовлечение заказчиков, формирование и развитие карьерной грамотности в области медицины, развитие проектной деятельности, цифрового предуниверсария, расширение географических границ, применение современных подходов к организации профориентационной и довузовской подготовки школьников, способствующий профессиональному самоопределению старшеклассников на этапе выбора профессии, формированию личностных и профессиональных компетенций, при поступлении на обучение по программам медицинского и фармацевтического образования [1, 2, 3, 5].

Кемеровский государственный медицинский университет занимает активную позицию в части профессиональной ориентации в медицинские специальности нескольких фокусных групп – это и школьники и их родители, законные представители, а также педагоги, в том числе дополнительного образования [1, 3, 5]. Мероприятия по профориентации школьников реализуются в целях содействия в профессиональном самоопределении с учетом потребностей и возможностей обучающихся и социально-экономической ситуации на рынке труда.

На сегодняшний день профессиональная ориентация в Кемеровском государственном медицинском университете выстроена в систему активного межведомственного взаимодействия с органами законодательной и исполнительной власти Кузбасса с масштабированием элементов проектной деятельности и при активном участии социальных партнеров, в том числе медицинских организаций, органов и учреждений Роспотребнадзора и фармацевтического сообщества. При этом основными применяемыми принципами профессиональной ориентации обучающихся являются доступность для каждого школьника, систематичность, системность, консолидация усилий – межведомственность при использовании мотивационно-активизирующих,

информационно-обучающих, практико-ориентированных, диагностико-консультативных подходов.

В 2024 году продолжает реализацию проект «Кузбасс – студенческий регион». В формате профориентационного марафона «Большая университетская неделя» представители КемГМУ познакомили выпускников школ и их родителей с образовательными возможностями, мерами социальной поддержки и возможностями дальнейшего развития. Участниками проекта стали более 2000 потенциальных абитуриентов образовательных организаций Новокузнецка, Киселевска, Калтана, Березовского, Анжеро-Судженска, Междуреченска.

В 2024 году организовано и проведено в очном формате 2 Дня открытых дверей. Более 1000 участников из Кузбасса и других регионов, в том числе Новосибирской области, Алтайского края, Ханты-Мансийского автономного округа окунулись в профессию врача и жизнь вуза. Интерактивные площадки, встречи лично с представителями администрации, деканами факультетов, ответственным секретарем приемной комиссии и мастер-классы посетили школьники и выпускники средних профессиональных организаций вместе со своими родителями, преподавателями и друзьями.

Востребованы, наглядны и познавательны профориентационные экскурсии в центр симуляционного обучения и аккредитации, анатомический музей, музей истории, научную библиотеку. Участниками являются не только школьники, но и социальные партнеры, делегации от школ во главе с директорами, представители министерств и ведомств.

В 2024 году медицинский университет продолжает быть для школьников образовательной платформой в рамках регионального проекта Малая медицинская академия Кузбасса в формате Университетской субботы. Школьникам предоставлена возможность расширить свои знания в области медицины в формате лекций, экскурсий, лабораторных практикумов, практических мастер-классов, а также принять участие в интеллектуальных играх -квизах, профориентационных квестах, блиц-опросах, работе круглых

столов, олимпиадах, всероссийских общественных акций. Традиционно проекты встреч и занятий со школьниками реализуются в рамках ознакомительного, образовательного, волонтерского, практико-ориентированного, научно-исследовательского модулей с целью главным образом профессиональной ориентации обучающихся, формирования осознанного выбора профессии врача.

Ежегодно для новых участников проекта старт учебного года проходит в рамках дней открытых дверей с проведением профориентационных встреч, интенсивов и мастер-классов. Участников знакомят со специальностями, инфраструктурой, образовательными возможностями и будущими перспективами развития в рамках непрерывного медицинского образования. После ознакомительного модуля участники погружаются в элективные курсы. Образовательный модуль реализуется силами профессорско-преподавательского состава университета с большой заинтересованностью и самоотдачей, с привлечением руководителей и активных участников студенческих научных кружков, ординаторов второго года обучения.

Актуальны, теоретически значимы, практико-ориентированы занятия базовых элективных курсов «Биология», «Фармацевтическая и общая химия», «Микробиология и вирусология», «Медицинская биофизика». Интересными и познавательными являются элективные курсы «Нормальная и патологическая физиология человека», «Морфологические дисциплины: анатомия и гистология», «Основы латинского языка и медицинской терминологии», «История медицины», «Гигиена», «Эпидемиология», «Охрана репродуктивного здоровья», «Калейдоскоп медицинских специальностей» и другие.

Школьники в каникулярное время также охвачены вниманием в части профессиональной ориентации. Реализуется проект «Умное лето с КемГМУ», включающий интересные практико-ориентированные направления медицины, вопросы оказания первой помощи, формирования здорового образа жизни, экскурсии в анатомический музей, центры симуляционного обучения и аккредитации, мастер-классы.

Важным направлением профориентации является презентация вуза на выездных профориентационных площадках. Кемеровский государственный медицинский университет принял участие в Международном научно-популярном фестивале «Динотерра». Ежедневно в Городе детей и молодёжи «Динотерры» на площадке «Наука под открытым небом» представители Кемеровского государственного медицинского университета проводили тематические мастер-классы и рассказывали о факультетах вуза, особенностях поступления, учебной и внеучебной яркой и разносторонней студенческой жизни, мерах социальной поддержки.

Между Кемеровским государственным медицинским университетом и Центром «Сириус. Кузбасс» налажено успешное сотрудничество, способствующее развитию молодых талантов в сфере медицины. Участники совместных интенсивных медицинских смен реализуют исследовательские проекты, посещают теоретические и практические занятия по медицинским и биологическим дисциплинам, узнают о передовых технологиях и исследованиях, знакомятся с медицинским университетом, руководителями медицинских организаций, с преподавателями, учеными и студентами вуза. Под руководством команды преподавателей медицинского университета ребята путешествуют по треку «Космическая медицина» интенсивной смены «Выход на орбиту-6» Центра «Сириус. Кузбасс». Изучают физические и психические особенности организма человека в условиях космической среды.

В 2024 году сотрудники КемГМУ приняли офлайн участие в региональном форуме «Профориентация: перезагрузка» в г. Кемерово на базе Института развития образования Кузбасса и онлайн во 2-м Всероссийском форуме «Предуниверсарий как стратегия профориентационного выбора абитуриента и вуза», организованном Ростовским государственным медицинским университетом.

В КемГМУ организована подготовка школьников к единому государственному экзамену по приоритетным предметам для медицинского университета (химия, биология, русский язык) в течение 7 месяцев. Реализуются

программы дополнительного образования для обучающихся средних профессиональных организаций, имеющих право сдавать вступительные испытания по биоорганической химии, анатомии и физиологии человека. Обучение осуществляется в гибридном формате. В 2025 году планируются к реализации программы дополнительного образования для обучающихся средних профессиональных организаций, имеющих право сдавать вступительные испытания, в соответствии с содержанием образовательных программ СПО. У обучающихся есть возможность группового и индивидуального консультирования в рамках образовательных и профориентационных модулей, мероприятий, интерактивов, интенсивов, экскурсий.

Новые общественно-экономические условия, цифровизация, рост технологий, обновление содержания профессий и рынка труда, приводят к необходимости развития и наполнения разноплановых направлений проектной профориентационной деятельности, ставят все новые и более амбициозные задачи. Важным направлением развития следует считать расширение географических границ взаимодействия, поиск новых востребованных и эффективных форм и технологий, включая развитие цифрового предуниверсария, популяризацию медицинских профессий среди школьников, педагогов, родителей/законных представителей, социальных партнеров, повышение грамотности школьников в сфере охраны здоровья и формирования навыков оказания первой помощи.

Таким образом, главным результатом совместной профориентационной работы является привлечение высокомотивированных, конкурентоспособных, активных студентов. Профориентационная работа должна носить системный и динамичный характер с учетом факторов личностного роста, мотивации школьников. Комплексный подход позволит обеспечить непрерывный процесс профессионализации на довузовском этапе медицинского образования, высокий уровень профильных знаний абитуриентов и формирование мотивационного потенциала к будущей профессии.

Список литературы:

1. Бережливые технологии в профориентации / Т. В. Попонникова, О. П. Власова, Е. В. Шабанова, Т. А. Штернис, Н. В. Копытина, С. С. Кырыкбаева // В сборнике: Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения // материалы XIV научно-методической конференции с международным участием. - 2022. - С. 345-351.
2. Современный подход к организации профориентационной работы в Предуниверсарии Воронежского государственного медицинского университета имени Н.Н. Бурденко. / И. Э. Есауленко, И. И. Либина, Т. А. Бережнова, Е. С. Натарева // Национальное здравоохранение. - 2023; - 4(3):42-48. <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2023.4.3.42-48>
3. «День открытых дверей – эффективная форма профориентационных мероприятий для школьников» / Н. Е. Попова, А. В. Постникова, О. П. Власова // В сборнике: Педагогика и медицина в воспитательном пространстве: проблемы, возможности и перспективы. сборник материалов Международной междисциплинарной научно-практической конференции, к 135-летию со дня рождения А. С. Макаренко. - RUS, 2023. - С. 324-330.
4. Методические рекомендации по реализации профориентационного минимума в образовательных организациях Российской Федерации, реализующих образовательные программы основного общего и среднего общего образования – Москва, 2023.
5. Профориентационная работа и довузовская подготовка / О. П. Власова, А. И. Солобуев, Н. В. Борзова // В сборнике: Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения. Материалы XIII научно-методической онлайн конференции с международным участием. - 2021. - С. 22-29.

ЕВСЕЕВА Н. А.

К ВОПРОСУ ОБ ОПРЕДЕЛЕННОСТИ В ВЫБОРЕ ПРОФЕССИИ

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Профессия врача неизменно остается актуальной и ценной во всем мире. Нередко выбор будущей сферы деятельности имеет спонтанный характер, но выбор профессии врача не должен быть случайным, поскольку процесс освоения медицинской специальности требует максимальной собранности, дисциплины, терпения, и предопределяет судьбу молодого человека. Современным абитуриентам свойственна высокая заинтересованность в получении медицинской специальности, но в то же время присутствуют опасения по поводу трудностей овладения данной профессией, поскольку это требует продолжительного обучения, глубокого погружения в образовательный процесс и накопления внушительного практического опыта.

По мнению студентов медицинских вузов, их будущая профессия является престижной и востребованной, они склонны к идеализации лечебной деятельности, часто связанной с дефицитом знаний об ответственности и обязанностях. Приоритетным стимулом выбора профессии также является знание о наличии дефицита медицинских кадров, ведь получая профильное образование, выпускники гарантированно смогут трудоустроиться, при этом располагая достаточно широкой палитрой направлений трудовой деятельности [1]. Наиболее сильными мотивами, побуждающими избрать профессию врача, выделены материальная заинтересованность и отсутствие проблем с трудоустройством; в несколько меньшей степени проявлена цель приносить пользу людям [2].

Для многих студентов особое значение имеет социальная полезность приобретенных знаний и навыков, возможность участия в разработках новых способов диагностики и лечения [3]. Отсутствие чувства удовлетворения от будущей деятельности может стать причиной снижения интереса к учебе и демотивационных настроений, среди которых также выделяют недостаточную эффективность организации в системе здравоохранения, неадекватную оплату труда, постоянное эмоциональное напряжение [2].

По мере продвижения по образовательным ступеням прослеживается изменение уровня удовлетворенности выбора профессии среди студентов: на

начальных этапах обучения она высока, что объясняется идеальными представлениями о будущей профессии; затем имеет тенденцию к снижению, вызванную процессом адаптации к профильным дисциплинам и возрастанием учебной нагрузки; на старших курсах происходит значительный скачок удовлетворенности выбора профессии, обусловленный активным знакомством с практической деятельностью [6]. У большинства студентов к окончанию обучения отношение к профессии становится лучше, это связано не только с более глубоким погружением в профессию, но с качеством предоставляемых университетом образовательных услуг, созданием благоприятных условий для профессионально-личностного развития, повышением эффективности образовательной деятельности [5].

Погружение в медицинскую среду для молодых специалистов часто сопряжено с трудностями в виде высокой нагрузки, порой низкого уровня материально-технического обеспечения лечебно-профилактических учреждений, предвзятым отношением со стороны пациентов. Работа в комфортных условиях труда с использованием высокотехнологичного оборудования, возможность профессионального и карьерного роста – нормальное желание любого человека [4].

Эффективность системы здравоохранения определяется в значительной степени уровнем подготовки кадров, наличием у них достойного уровня знаний, умений и личностных характеристик. Профессия врача одна из немногих, что имеет настолько тесное соприкосновение с самым ценным для любого человека – жизнью и здоровьем. Врач несет ответственность за свои действия не только перед пациентом, его родственниками, но и перед обществом в целом. Быть врачом – значит самоотверженно служить выбранному делу.

Список литературы:

1. Мотивы выбора профессии врача представителями разных поколений / М. Н. Носова, О. В. Носова, О. П. Фадеева, И. И. Шахматов // Современные проблемы науки и образования. – 2019. - № 6. - С. 29.

2. Алексеенко, С. Н. Анализ причин демотивации в выборе профессии врача у студентов медицинского университета / С. Н. Алексеенко, Т. В. Гайворонская, Н. Н. Дробот // Международный научно-исследовательский журнал. - 2021. - № 11-3 (113). - С. 15-20.
3. Сатретдинова, А. Х. Исследование мотивации профессионального выбора студентов медицинского университета / А. Х. Сатретдинова, З. П. Пенская // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. – 2022. - № 1 (164). - С. 159-162.
4. Малютина, Т. В. К проблеме удовлетворенности студентов выбором профессии врача (на примере студентов лечебного факультета) / Т. В. Малютина, Л. В. Лонская // Вся жизнь - делу врачевания и просвещения : материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. - Омск, 2020. - С. 135-139.
5. Литвинцева, С. А. Специфика профессиональной социализации выпускников медицинского вуза / С. А. Литвинцева // Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России. - 2023. - № 4 (53). - С. 21-31.
6. Суровцева, К. А. О мотивации выбора профессии врача / К. А. Суровцева, Т. А. Андропова, Г. Д. Бондарь // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. - 2019. - № 2. - С. 53-56.

ПОПОВА Н. Е., ЛАПУШАНСКАЯ П. Л.

ПЕДИАТРИЯ КАК БУДУЩАЯ ПРОФЕССИЯ

Кафедра педиатрии и неонатологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Педиатрия - это одно из самых востребованных и благородных направлений в медицине, которое посвящено здоровью детей от рождения до подросткового возраста. Эта профессия привлекает многих школьников, но как помочь им определиться с выбором именно этого направления?

Занимаясь профориентацией, преподаватели нашей кафедры столкнулись с

рядом сложностей и ложных мифов о данной специальности, а также накопили определенный опыт, которым хочется поделиться. Мы советуем использовать следующие виды мероприятий и форматов, которые помогают лучше понять специфику работы:

- Расскажите, чем занимается врач-педиатр, какие обязанности он выполняет, какие навыки и знания необходимы. Покажите им фильмы, документальные передачи и презентации, посвящённые этой теме.
- Организуйте экскурсии в детские поликлиники, больницы и медицинские центры. Покажите, как проходят осмотры и консультации, как врачи общаются с детьми и их родителями. В ходе этих посещений поговорите с ребятами о том, что работа педиатра требует не только хорошего образования, но и определённых личностных качеств, таких как терпение, внимательность, доброта и любовь к детям. Обратите внимание на то, что докторам приходится сталкиваться с трудными ситуациями - с болезнями, травмами и страхами детей.
- Покажите личные примеры врачей. Познакомьте школьников с педиатрами разных учреждений и отделений. В ходе открытого диалога обсудите, как они выбрали свою профессию, какие трудности им пришлось преодолеть, каких успехов они достигли.
- Предложите попробовать себя в роли педиатра. Организуйте мастер-классы и тренинги, в ходе которых вместе изучите и отработайте некоторые практические навыки. Использование симуляционного медицинского оборудования и тренажеров в ходе занятий отлично зарекомендовали себя, так как позволяют в безопасных условиях с сохранением реалистичности попробовать свои силы.
- Поговорите о трудностях. Посоветуйте книги и статьи, посвященные работе детских врачей. Путь каждого медицинского специалиста особенный: кто-то сразу понимает свое призвание и с удовольствием учится на протяжении всей жизни, но есть и такие врачи, которые связали свою жизнь с медициной по воле случая, но в итоге нашли свое призвание.
- Обсудите перспективы, которые открывает специальность. Объясните, что педиатры всегда востребованы, они могут работать в государственных и частных

клиниках, или даже открыть свою собственную практику.

- Предложите принять участие в волонтерских проектах с участием детей, чтобы лучше понять, нравится ли им общаться и работать с данной возрастной группой.

Эффективным звеном профориентационной деятельности являются игровые методы обучения. Вот несколько наших идей:

1. Рольевые игры. Организуйте рольевые игры, где школьники пробуют себя в роли врача-педиатра. Они будут принимать пациентов, проводить осмотры, ставить диагнозы и назначать лечение. Это поможет лучше понять требуемые практические навыки, а также ежедневные рабочие обязанности.
2. Квест. Организуйте квест, где ребята будут искать подсказки и решать задачи, связанные с педиатрией. Например, они ищут информацию о детских болезнях, о том, как заботиться о здоровье, применяя свои имеющиеся знания. Это поможет заинтересовать темой и узнать больше о ней.
3. Квиз-викторина. Организуйте «педиатрическую» викторину, которая позволит проверить свои знания и обогатить кругозор. Вопросы могут быть как общими, так и более сложными, связанными с конкретными аспектами профессии.
4. Конкурс презентаций. Каждый может выбрать заинтересовавшую его тему - история открытия лекарства или симптомы редкого заболевания – и подготовить презентацию с информацией об этом. Это также предоставит возможность развивать навыки презентации и ораторского искусства, отразит личный взгляд самих школьников на тот или иной аспект специальности.
5. Игра-симуляция. Организуйте игру-симуляцию, где ребята будут примерять на себя роли врачей-педиатров и их пациентов. Взаимодействуя друг с другом, они почувствуют, как важны навыки коммуникации для установления доверительных отношений, особенно если столкнулся с жестким убеждением человека, резким возражением или острой эмоциональной реакцией.
6. Интерактивная карта. Создайте интерактивную карту, где будут отмечены детские больницы и поликлиники. В ходе занятия исследуйте карту, изучайте различных учреждениях, продумывайте маршрутизацию пациентов, примеряя на

себя роль того или иного доктора в конкретной клинической ситуации.

7. Игра в командах. Работая в командах, учащиеся решают задачи, связанные с педиатрией. Можно соревноваться в том, кто точнее поставит диагноз или лучше подготовит пациента к операции. Это хороший способ развивать личное и командное лидерство, взаимодействие, сплочение, взаимопомощь и поддержку, эффективную коммуникацию и совместное решение задач.

8. Игра на время. Организуйте игру на время, где необходимо решать задания за ограниченное время. Например, они могут соревноваться в скорости поиска информации о какой-то болезни или скорости выполнения манипуляции. Это позволит развивать навыки работы в условиях ограниченного времени.

Игровые методы обучения сделают процесс профориентации более интересным и запоминающимся, дадут лучше понять профессию и определить, подходит ли она человеку. Но педиатрия имеет свои плюсы и минусы, о которых необходимо информировать школьников, чтобы они могли сделать свой выбор осознанно.

Преимущества специальности:

- Востребованность – педиатры всегда будут востребованы, детское население постоянно растет;
- Удовлетворение от работы – многие испытывают глубокое удовлетворение от своей работы, помогая детям расти здоровыми и счастливыми, а также помогая родителям избавиться от тревог;
- Разнообразие – данная специальность предлагает широкий спектр возможностей в будущем для специализации, включая неонатологию, кардиологию, неврологию и другие области;
- Социальное значение – профессия педиатра является благородной и имеет огромное социальное значение, так как здоровье детей напрямую влияет на будущее общества и является одной из важнейших ценностей в мире;
- Возможности для развития – всегда есть место для обучения повышения и профессиональной квалификации, что позволяет врачам быть в курсе последних достижений медицины и применять их в своей клинической практике.

При этом важно затрагивать не только положительные стороны профессии,

но и честно говорить о возможных трудностях:

- Эмоциональная нагрузка - работа с больными детьми и их семьями может быть морально тяжелой;
- Длительное обучение – образование требует значительных временных и финансовых затрат, кроме того, необходимо на протяжении всей жизни продолжать обучение и постоянно повышать квалификацию;
- Высокая ответственность - работа с детьми требует высокой степени ответственности, так как ошибка может иметь серьезные последствия;
- Ненормированный рабочий день - педиатры часто сталкиваются с ненормированным рабочим днем, особенно в экстренных ситуациях;
- Низкая заработная плата - в некоторых странах заработная плата педиатров может быть ниже, чем у специалистов других медицинских областей;
- Работа с родителями - взаимодействие с родителями может быть сложным, особенно в случаях, когда они не готовы следовать рекомендациям врача.

Несмотря на подобные сложности, важно доказать ребятам, что любые трудности возможно преодолеть. Постоянное обучение и участие в профессиональных сообществах, спустя время, наоборот поможет справляться с эмоциональными нагрузками, не стоять на месте и избавляться от рутины. В медицине всегда есть возможность обсудить сложные случаи и получить поддержку от более опытных коллег. Еще в процессе обучения необходимо учиться балансировать между работой и личной жизнью, находить время для отдыха и восстановления, чтобы избежать выгорания.

Выбор профессии педиатра зависит от личных предпочтений, интересов и ценностей каждого человека. Важно тщательно взвесить все плюсы и минусы, прежде чем принимать окончательное решение. Это всегда индивидуальный процесс, поэтому важно учитывать интересы, способности и ценности каждого школьника. Задача взрослых — помочь им сделать осознанный выбор, который будет соответствовать их потребностям и возможностям, используя интересные и понятные формы взаимодействия.

Список литературы:

1. Реализация профориентационных программ по направлению Педиатрия для школьников / Н. Е. Попова, А. В. Постникова, О. В. Шмакова [и др.] // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIV научно-методической конференции с международным участием, Кемерово, 28 декабря 2022 года. – Кемерово: КемГМУ, 2022. – С. 340-345.

2. Власова, О. П. Профориентационная работа и довузовская подготовка / О. П. Власова, А. И. Солобуев, Н. В. Борзова // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIII научно-методической онлайн конференции с международным участием, Кемерово, 22 декабря 2020 года. – Кемерово: КемГМУ, 2021. – С. 22-29

РОМАНОВА Н. Г., АБАШИНА К. А., КАРТАШЕВ М. Д.

АНАТОМИЧЕСКИЙ МУЗЕЙ КЕМГМУ КАК ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ДЛЯ ПРОФИЛЬНЫХ КЛАССОВ ШКОЛ

Кафедра морфологии и судебной медицины

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Традиционно анатомические музеи медицинских вузов являются составной частью в образовательном и воспитательном процессах, играют большую роль в учебно-методической, научной и профориентационной работах.

Сегодня в педагогическом сообществе предлагается переход анатомических музеев медицинских вузов в образовательные пространства смешанного типа. Такие пространства представляют из себя открытые образовательные территории для организованного посещения не только студентами, но и обучающимися старших профильных классов средних образовательных школ. Это связано с тем, что система высшего медицинского образования в России и мире требует ранней профильной подготовки будущих студентов медиков [1].

В различных медицинских вузах музеи анатомии служат площадками для

профориентационных мероприятий, где занятия проводятся на базе клуб-лекториев [2], в форме бесед, олимпиад, экскурсий [3, 4].

С этой точки зрения представляется актуальным поднять вопрос значимости и целесообразности проведения экскурсий в музее анатомии кафедры морфологии и судебной медицины для школьников, как для потенциальных абитуриентов и студентов КемГМУ. Экскурсии для старшеклассников г. Кемерово и области проводятся в течение многих лет совместно с институтом довузовского образования и профессиональной ориентации в рамках проектов «Медицинские классы КемГМУ» и «Малая медицинская академия Кузбасса» [5, 6].

Одна из экспозиций музея содержит муляжи антропологических артефактов. Мы предлагали ее к ознакомлению в обзорной экскурсии, а в данном проекте хотим представить разработку тематической экскурсии «Эволюция человека». Актуальность выбора темы обусловлена еще и тем, что она соответствует программе по биологии для сдачи единого государственного экзамена.

Экскурсия представляет собой презентацию теоретического материала, который возможно демонстрировать на мультимедийном оборудовании, и экспонатов музея. Продолжительность экскурсии – 2 академических часа, что соответствует обычному запросу средних образовательных учреждений. В качестве экскурсовода могут выступать как преподаватели кафедры, так и студенты.

В начале лектор-экскурсовод представляет хронологию основных этапов антропогенеза так, как ее преподают в школе. Она представлена в виде таблицы.

Данный материал сопровождается демонстрацией изображений основных представителей антропоидов и гоминид на слайдах, характеристикой их ареала, морфологических особенностей, быта, орудий труда, эволюционного значения, а также экспонатов музея.

Таблица - Основные этапы антропогенеза

Этапы		Возраст	Представители
Антропоиды	Первые приматы: Парапитеки Проплиопитеки Дриопитеки	около 30 млн лет около 30 млн лет 9-12 (18) млн лет	Обезьяноподобные животные. Современная наука считает, что парапитеки дали предков человекообразным обезьянам и человеку (согласно школьным учебникам – дриопитеки)
	Австралопитек	1,8-4,2 млн лет	Антропоидная обезьяна
	Человек прямоходящий Homo erectus	от 1,5-2 млн лет до 130-500 тыс. лет	Древнейший человек (питекантроп, синантроп, гейдельбергский [штейнгемский] человек, родезийский человек и др.)
	Человек разумный Homo sapiens	Неандерталец Кроманьонец Современный человек	30-500 тыс. лет 40 тыс. лет 10 тыс. лет

В фонде анатомического музея КемГМУ для иллюстрации особенностей строения скелета предков человека имеются следующие муляжи: нижняя челюсть парапитека, нижняя челюсть проплиопитека, череп детеныша австралопитека, черепная крыша питекантропа, слепок мозговой полости черепа питекантропа, бедренная кость питекантропа, черепная крыша синантропа, фрагмент нижней челюсти синантропа, череп женщины (Штейнгейм), гейдельбергская нижняя челюсть, череп родезийского человека, череп неандертальца, нижняя челюсть неандертальца; для демонстрации орудий труда: скребло (ранний палеолит), остроконечник (средний палеолит), рубило (ранний палеолит). В конце экскурсии слушателям предлагается викторина с вопросами.

Таким образом, представленный проект предполагает эффективное использование образовательного пространства в части организованной работы обучающихся старших профильных классов: проведение профориентационного мероприятия, погружение в тему по биологии для сдачи единого государственного экзамена, формирование интереса к изучению морфологических дисциплин у будущих студентов медиков. Такие интерактивные методы позволяют, с одной стороны, высшей школе «увидеть» своих абитуриентов [3], а с другой – мы считаем,

что чем более интересно будут проходить профориентационные мероприятия, тем это больше будет привлекать абитуриентов в наш вуз.

Список литературы:

1. Дмитриев, А. А. Анатомические музеи как образовательные пространства для профильных классов школ / А. А. Дмитриев, В. Н. Морозов // *Clio Anatomica: сборник научных трудов* / под ред. С.А. Кути. – Симферополь: Издательский дом КФУ им. В.И. Вернадского, 2021. – С. 243-246.
2. Рогочий, С. З. Значимость и целесообразность проведения экскурсий в анатомическом музее / С. З. Рогочий, К. М. Бородин // *Интегративные тенденции в медицине и образовании*. – 2018. – Т. 1. – С. 95-97.
3. Росткова, Е. Е. Анатомический музей Астраханского государственного медицинского университета как один из методов познавательного процесса школьников / Е. Е. Росткова // *Педагогическая наука и образование в диалоге со временем : сборник материалов VIII Международной научно-практической конференции, посвящённой памяти В.А. Пятина*. – Астрахань, 2023. – С. 82-84.
4. Астафьева, Е. А. Значение анатомического музея в повышении социальной активности студентов медицинских образовательных учреждений и пропаганде здорового образа жизни / Е. А. Астафьева, Н. Г. Романова, О. Г. Медведчикова // *Современный мир, природа и человек : материалы XXI Международной научно-практической конференции к 135-летию со дня рождения академика Н.И. Вавилова* – Кемерово, 2022. – С. 58-64.
5. Власова, О. П. Профориентационная работа и довузовская подготовка / О. П. Власова, А. И. Солобуев, Н. В. Борзова // *Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIII научно-методической онлайн конференции с международным участием*. – Кемерово, 2021. – С. 22-29.
6. Бережливые технологии в профориентации / Т. В. Попонникова, О. П. Власова, Е. В. Шибанова [и др.] // *Качественное профессиональное образование:*

современные проблемы и пути решения : материалы XIV научно-методической конференции с международным участием. – Кемерово, 2022. – С. 345-351.

ХАРЛАМПЕНКОВ Е. И., ЦИТКО Е. А.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ГЕЙМИФИКАЦИИ В ПРОЦЕССЕ
ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ СО СЛУШАТЕЛЯМИ МАЛОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ**

*Кафедра общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения
имени профессора А. Д. Ткачева*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Профориентационная работа – важная составляющая деятельности любой образовательной организации с целью привлечения выпускников средних и среднеспециальных учебных заведений для продолжения обучения в вузе. С этой целью в Кемеровском государственном медицинском университете создана «Малая медицинская академия», ориентированная на обучающихся школ и лицеев, намеревающихся связать свою профессиональную жизнь с медициной. В рамках её работы за прошлый год приняли участие порядка 500 школьников региона, побывавшие на различных мастер-классах, в симуляционном центре, лекциях ведущих преподавателей университета. Малая медицинская академия работает не только с 10-11 классниками, но и привлекает учащихся 8 и 9 классов. Если профориентационная работа со старшеклассниками направлена на профессиональное самоопределение, которое представляется довольно сложным и продолжительным процессом развития субъективной готовности учащегося совершить выбор вида деятельности, которым он намерен заниматься в будущем, то работа с младшими школьниками направлена на создание максимально разнообразной картины впечатлений о мире профессий. Чем больше профессий будет знакомо ребёнку и чем шире его представления о мире профессий, тем меньше ошибок он совершит в дальнейшем в процессе формирования профессионального плана [1]. В соответствии с ФГОС общего образования,

идеальный выпускник (эталон, к которому должна стремиться школа) представлен как социально активная, ответственная личность, способная к осознанному выбору профессии на основе активной системы профориентации.

Реализуя цели, поставленные перед Малой медицинской академией, стоит понимать, что в процессе встреч со школьниками приходится решать такие задачи, как: формировать понимание важности медицины для здоровья человека, воспитывать уважительное отношение к медицинским работникам, знакомить с разнообразием современных видов деятельности врачей и с использованием современных медицинских технологий и оборудования, развивать творческие способности школьника в ходе ознакомления с профессиями врачей с использованием проектной деятельности и мотивировать к учебе и труду посредством применения познавательных и профориентационных методик.

Специфика профориентационной работы со школьниками старших и младших классов должна быть различна, с учетом психологии и физиологии различных школьных возрастов. Работа с учащимися требует использования методов активного обучения, важно, чтобы учащиеся при этом были полноправными субъектами деятельности. Необходимо использование разнообразных форм индивидуальной работы (логические задания, проблемные ситуации, творческие работы). Реализация данного подхода базируется на том, что в этих классах учащиеся изучают биологию, химию, физику и информатику. Знания по этим дисциплинам помогают им понимать процессы, идущие в человеческом организме, устанавливать причинно-следственные связи.

Особенностью восприятия информации современными школьниками является так называемое «клиповое мышление», представляющее собой вид сознания, при котором ребенок воспринимает информацию через короткие форматы и яркие образы и способен быстро переключаться с одной информации на другую. Клиповое мышление явилось ответом на влияние массмедиа и социальных сетей, которым свойственны языковой минимализм, обращение не к опыту, а к воображению, и быстрота мыслительных процессов [2]. У клипового мышления имеются свои плюсы и минусы, тем не менее, в процессе

проведения профориентационной работы, это необходимо учитывать. Лекции, пусть и поданные эмоционально, школьниками 8-9 классов воспринимаются достаточно сложно, их внимание быстро рассеивается, они не запоминают большой объем информации даже если он достаточно интересен. Главное – удержать внимание слушателей, показать им насколько интересна и трудна профессия врача, каков должен быть его объем знаний, какое оборудование и технологии использует врач в своей работе.

Одним из инструментов, позволяющим удержать внимание слушателей, вовлечь их в обсуждаемую тему, сформировать определенные знания и навыки, является геймификация. Под геймификацией мы понимаем применение игровых элементов в неигровом контексте при проведении профориентационного мероприятия. С учетом специфики проведения занятий в рамках Малой медицинской академии не ставится задача создать полноценную игру, достаточно задействовать определенные игровые фрагменты. Внедрение игровых элементов помогает активизировать эмоциональную сферу обучающегося, что способствует его вовлечению в деятельность, выходу за привычные рамки [3].

Цифровые технологии, искусственный интеллект широко используются в медицинской практике, поэтому необходимо будущих абитуриентов знакомить с элементами цифровой трансформации в здравоохранении, дать им представление о том, с чем они столкнутся в будущей практике. Так, например, со школьниками проводится занятие по теме «Цифровые технологии и искусственный интеллект в медицине». В рамках занятия ставятся очень серьезные вопросы по реализации цифровой трансформации в здравоохранении, использовании искусственного интеллекта в медицине, методах искусственного интеллекта, машинном обучении. Если использовать традиционные подходы и излагать материал как на студенческую аудиторию, то интерес девятиклассников будет достаточно низким, уровень информации о том, как искусственный интеллект помогает работе врачей будет тоже невысок. Поэтому, учитывая психофизиологические особенности возраста, на занятиях используются сайты с программами искусственного интеллекта, имеющиеся в свободном доступе. Это, например, симптомчекеры, где

можно поставить диагноз виртуальному больному, сайт helphelp24 с программой робот-врач, различные медицинские калькуляторы, входящие в СППВР. При этом школьники сами вызываются попробовать поработать с этими программами, иногда, если требуется введение достаточно сложных симптомов, мы прибегаем к помощи тьюторов – студентов старших курсов университета, реализуя метод взаимного обучения, когда более старший сверстник помогает младшему уяснить тему.

Подобный подход реализуется и при рассмотрении темы, связанной с телемедицинскими технологиями, в этом случае в игровой форме моделируется метод проведения телемедицинских консультаций в виде игры. С учетом ограниченности времени в основном её проводят студенты, так как на занятиях по организации здравоохранения они изучали алгоритм проведения телемедицинских консультаций.

Большой интерес у школьников вызывает вопрос, а как можно обучить искусственный интеллект распознавать объекты и использовать полученные знания в процессе диагностики. В этом случае используется программа Teachable Machine, вначале слушатели сами обучают её распознавать объекты, а потом идет демонстрация диагностики заболеваний на примере рентгеновских снимков различных патологий. В данном случае используется метод моделирования, представляющий собой представление замены условной реальности, которая сохраняет основные характеристики изучаемого процесса. Использование активных методов обучения позволяет им хорошо усвоить полученные знания, а так как эти программные продукты имеются в свободном доступе, то это дает возможность слушателям поработать с ними дома, закрепить полученные знания.

В профориентационной работе со школьниками в рамках занятий Малой медицинской академии использование элементов геймификации обуславливает увлекательность обучающего контента, и, следовательно, повышает уровень вовлеченности участников в процесс и обеспечивает стойкую мотивацию к выбору будущей профессии [4].

Список литературы:

1. Геймификация профориентации: обзор современных методик. URL: <https://wowprofi.ru/blog/geimifikatsiia-proforientatsii-obzor-sovremennykh-metodik>. – Текст: электронный (дата обращения 05.02.2025)
2. Что такое клиповое мышление и как извлечь из него пользу URL: <https://trends.rbc.ru/trends/innovation/60dad2ce9a794760a59e66f5>. – Текст: электронный (дата обращения 05.02. 2025)
3. Яковлева, Е. В., Гольцова Н. В. Игровые механики геймификации в профориентации и профессиональном самоопределении детей разных возрастных групп в системе образования / Е. В.Яковлева, Н. В. Гольцова // Вестник Череповецкого государственного университета. - 2022. - № 1 (106). - С. 188-199.
4. Дынкина, Е. Д. Геймификация, как инструмент повышения эффективности обучения персонала / Е. Д. Дынкина // Бизнес-образование в экономике знаний. - 2017. - №2 (7).

ЯНЕЦ О.Е.

ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА НА КАФЕДРЕ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ

Кафедра дерматовенерологии и косметологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Решение кадровой проблемы в здравоохранении – одно из важнейших направлений в совершенствовании организации оказания медицинской помощи населению в современных условиях.

Сообщество врачей-дерматовенерологов испытывает кадровый дефицит и недостаточно пополняется молодыми специалистами.

Обеспеченность врачами-дерматовенерологами на 100 тыс. населения в Российской Федерации в 2022 году составила 0,51, в 2023 году 0,50, в Сибирском Федеральном округе в 2022 году 0,46, в 2023 году 0,43, в Кемеровской области-

Кузбассе в 2022 году 0,42, в 2023 году 0,35. Из статистических данных видна отрицательная динамика по обеспеченности врачами-дерматовенерологами, показатели в Кемеровской области-Кузбассе ниже, чем в Сибирском Федеральном округе и Российской Федерации [1].

С целью решения вопроса кадрового дефицита врачей-дерматовенерологов в Кемеровской области-Кузбассе приоритетным становится привлечение в профессию молодых специалистов.

Для достижения поставленной цели необходимо проведение профориентационной работы со студентами на кафедре дерматовенерологии и косметологии лечебного и педиатрического факультетов Кемеровского государственного медицинского университета.

На сегодняшний день на кафедре дерматовенерологии и косметологии разработан план работы: интерактивное обучение, практические занятия на клинической базе, деятельность студенческого научного кружка, проведение профильных школ, организация внутривузовской олимпиады.

Профориентационная работа позволит повысить эффективность подготовки квалифицированных медицинских кадров по профилю дерматовенерология и усилить интеграцию медицинского образования и практического здравоохранения.

В настоящее время согласно Федеральному государственному образовательному стандарту высшего профессионального образования в ходе учебного процесса следует использовать активные и интерактивные формы обучения, основанные на тесном взаимодействии обучающихся и педагогов[2].

Использование интерактивных форм при обучении дисциплине «дерматовенерология» позволит создать мотивацию и усилить интерес к изучению предмета у студентов педиатрического и лечебного факультетов, что впоследствии поможет сформировать в студенте компетентного врача и специалиста с широким кругозором [3].

Проведение практических занятий на клинической базе Кузбасского клинического кожно-венерологического диспансера позволит осуществить

открытый диалог студентов с практикующими специалистами. Благодаря этому, расширятся представления студентов о специальности и возможных направлениях специализации, определится баланс между личными возможностями, профессиональными требованиями и перспективами трудоустройства.

Проведение мероприятий воспитательной направленности сформирует у студентов умения проводить работу по формированию здорового образа жизни, по гигиене кожи среди пациентов, профилактике инфекций передаваемых половым путем[4].

Участие студентов в деятельности студенческого научного кружка на кафедре дерматовенерологии и косметологии будет способствовать формированию научного и клинического мышления, позволит расширить медицинский кругозор, и станет важным звеном в подготовке квалифицированных врачей дерматовенерологов для практического здравоохранения.

Проведение внутривузовской олимпиады по профилю дерматовенерология позволит развить у студентов клиническое мышления, навыки командной работы, умение логично рассуждать и аргументировано доказывать свое мнение, и в конечном итоге поможет выявить перспективные кадры.

Выполнение плана мероприятий профориентационной работы со студентами Кемеровского государственного медицинского университета в конечном итоге повысит интерес к дерматовенерологии и престиж специальности, что в свою очередь поможет пополнить практическое здравоохранение Кемеровской области-Кузбасса рядами молодых специалистов: врачей-дерматовенерологов.

Список литературы:

1. Ресурсы и деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем,

заразными кожными болезнями и болезнями кожи в 2023 году: статистические материалы / И. А. Деев, О. С. Кобякова, А. А. Кубанов, В. И. Стародубов, Г. А. Александрова, Е. В. Богданова, и др. М.: ЦНИИОИЗ Минздрава России; - 2024. - 208 с.

2. Чернышев, В. М., Стрельченко О. В., Латуха О. А. Профориентация – важный этап решения кадровой проблемы в здравоохранении. / В. М. Чернышев, О. В. Стрельченко, О. А. Латуха. // Научные труды ФГБУЗ «Сибирский окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства». - 2020; - (8): - 176–183.

3. Оптимизация организации профориентационной деятельности в медицинском ВУЗе / И. В. Стручкова, М. Б. Петрова, Е. А. Харитонов, Н. В. Павлова, Н. В. Костюк, Н. В. Исакова, Л. А. Курбатова // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 2.; URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=29713>. – Текст: Электронный (дата обращения: 07.02.2025).

4. Новые педагогические подходы в процессе изучения дисциплины «Дерматовенерология». / Ю. Н. Перламутров, Е. В. Задонченко, Д. Е. Ключникова, А. М. Соловьев // Клиническая дерматология и венерология. - 2018; - 17(4): - 124-130.

РАЗДЕЛ 6. ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ

БАТИЕВСКАЯ В. Б., СОКОЛОВСКИЙ М. В.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

*Кафедра общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения
имени проф. А. Д. Ткачева*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Известно, что образование является одним из наиболее перспективных направлений рынка услуг во всем мире и спрос на российское высшее образование неуклонно растет. Причинами этого роста являются его высокое качество в сочетании с ценовой доступностью образовательных услуг. Основными потребителями этих услуг являются граждане Средней Азии (Туркменистан, Узбекистан, Таджикистан, Кыргызста), Северной Африки (Египет) и Ближнего Востока (Сирия). Известно, что образовательный процесс для иностранных студентов в высшей школе тесно связан с решением проблем адаптации к новой социокультурной среде, академическим условиям обучения, недостаточным уровнем владения русским языком, необходимым для освоения профильных дисциплин и уровнем предметной подготовки, не соответствующим уровню знаний российских абитуриентов [1, 41-45].

Многие авторы, анкетирова и наблюдая за деятельностью иностранных студентов выделяют схожие трудности, которые можно сгруппировать следующим образом [2], [7]:

- социально-психологическая дезадаптация к новой среде обучения и проживания;
- языковой, семантический барьер;
- этнические, культурные и аксиологические различия;
- недостаточный уровень знаний, полученных на родине;

- необходимость адаптации к новому климату, микрофлоре, воде и пище и другое [3]
- угроза физической безопасности иностранцев в России (физическое насилие со стороны скинхедов) [4].

Немаловажным аспектом работы со студентами, в том числе и с иностранными, является организация их научной деятельности. При попытке наладить работу студенческого научного кружка и побудить иностранцев к публикационной активности выявились новые проблемы: неумение студентов работать в электронных образовательных средах, незнание ресурсов крупнейшего российского информационно-аналитического портала в области наук (научная электронная библиотека elibrary.ru) [5]. Однако, не взирая на семантические, психологические, технические и культурные барьеры коммуникаций удалось получить положительный результат - студент из республики Йемен получил второе место на XXIII международном научно-исследовательском конкурсе лучших студенческих работ в секции «Медицинские науки» (рисунок).



Диплом за II второе место на XXIII международном научно-исследовательском конкурсе лучших студенческих работ в секции «Медицинские науки»

Работа над статьей «Особенности здравоохранения республики Йемен» строилась по принципам эффективного руководства и стиля управления [6]. На первом этапе была определена тема и задачи научно-исследовательской работы и составлен подробный план. Планировалось изучение структуры системы здравоохранения республики, специфики медицинского образования, состояния общественного здоровья населения. На втором этапе был проведен сбор фактического материала из источников, опубликованных в e-library, тем самым студент ознакомился с техникой работы с этим электронным ресурсом. В процессе коммуникации между руководителями и студентами сглаживались языковые, культурные и технические барьеры. Данная работа будет продолжена со студентами из Арабской Республики Египет.

Список литературы:

1. Мироненко, Н. В. Некоторые аспекты преподавания предмета «химия» иностранным слушателям на этапе предвузовской подготовки (из опыта работы) Обучение иностранных студентов в вузах России: традиции, новации, перспективы : сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвящ. 30-летию создания Факультета международного образования ТГТУ и кафедры «Русский язык и общеобразовательные дисциплины» / Н. В. Мироненко. – Тамбов : ИЦ ФГБОУ ВО ТГТУ, 2024.
2. Жерлицына, О. А. Особенности обучения иностранных студентов в российском университете: проблемы и трудности / О. А. Жерлицына, Ю. В. Лебедева, Е. В. Сафина // Наука. Искусство. Культура. – 2022. – № 1 (33). – С. 193-198.
3. Шилин, Л. Ю. Трудности обучения иностранных студентов в БГУИР / Л. Ю. Шилин, Т. В. Тиханович // Дистанционное обучение – образовательная среда XXI века: материалы XII Международной научно-методической конференции. – Минск: БГУИР, 2022. – С. 69-70.
4. Лебедева, О. А. Проблемы и трудности адаптации иностранных студентов-первокурсников к условиям жизни и обучения в России / О. А. Лебедева, Ю. И.

Скопина // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. – 2014. – № 35-1. – С. 92-98.

5. Батиевская, В. Б. Использование электронных образовательных систем для обучения персонала в рамках управления человеческими ресурсами / В. Б. Батиевская, Б. Б. Хаес // Общественные и гуманитарные науки: междисциплинарный диалог: материалы IV Международной научно-практической конференции, посвященной Дню Героев Отечества и 100-летию со дня рождения Николая Геннадьевича Басова. – Кемерово, 2023. – С. 271-275.
6. Батиевская, В. Б. Взаимосвязь эффективности управления, стиля руководства и результативности деятельности персонала на примере современного вуза / В. Б. Батиевская, М. В. Соколовский // Вестник Самарского университета. Экономика и управление. – 2022. – № 2 (13). – С. 149-158.
7. Соколовский, М. В. Цифровое здравоохранение - новая парадигма охраны персонального и общественного здоровья граждан / М. В. Соколовский // Менеджмент в здравоохранении: вызовы и риски XXI века : сборник материалов VII международной научно-практической конференции. – Волгоград, 2023. – С. 57-59.

БЕЛЕУХАНОВА К. М.¹, АЛЬКЕЕВА С. М.²

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ И НАПРАВЛЕНИЕ ЕГО РАЗВИТИЯ

¹*Медицинский университет Семей, г. Семей, Казахстан,*

²*Медицинский университет Астана, г. Астана, Казахстан*

Учебный процесс иностранных студентов в медицинских вузах представляет собой уникальную и многогранную задачу, требующую учета различных факторов, таких как культурные различия, языковые барьеры и особенности образовательных систем. Обучение иностранных студентов представляет собой уникальный процесс, который требует не только передачи

знаний, но и развития коммуникативных компетенций. Коммуникативные компетенции включают в себя навыки, необходимые для эффективного общения в различных ситуациях, и играют ключевую роль в успешной адаптации студентов в новой языковой и культурной среде. Коммуникативные компетенции важны для иностранных студентов по нескольким причинам:

Адаптация к новой среде: Умение общаться на языке страны обучения помогает студентам быстрее адаптироваться к новой культуре и окружению.

Успех в учебе: Эффективное взаимодействие с преподавателями и сокурсниками способствует лучшему усвоению материала и повышению академической успеваемости.

Социальные связи: Развитие коммуникативных навыков помогает студентам устанавливать новые знакомства и строить социальные связи, что важно для их эмоционального благополучия.

Коммуникативные компетенции можно разделить на несколько ключевых компонентов:

- лексическая компетенция: Знание словарного запаса и умение использовать его в различных контекстах
- грамматическая компетенция: Понимание грамматических правил и способность применять их в речи и письме
- социолингвистическая компетенция: Умение адаптировать свое общение в зависимости от социального контекста, включая культурные особенности
- дискурсивная компетенция: Способность строить связные и логически последовательные высказывания
- стратегическая компетенция: Умение использовать различные стратегии для преодоления коммуникативных барьеров, таких как перефразирование или использование жестов.

Для эффективного развития коммуникативных компетенций у иностранных студентов можно использовать различные методы:

- групповые дискуссии: обсуждение актуальных тем в группах помогает студентам практиковать речь и учиться слушать других;

- ролевые игры: симуляция реальных жизненных ситуаций позволяет студентам применять свои знания на практике;
- проектная работа: совместные проекты способствуют развитию навыков командной работы и общения;
- курсы по межкультурной коммуникации: Обучение основам межкультурной коммуникации помогает студентам лучше понимать культурные различия и адаптироваться к ним.

В данной статье рассматриваются ключевые аспекты, влияющие на учебный процесс иностранных обучающихся, а также примеры успешных практик, способствующих их интеграции и успешному обучению.

Жизнь и учеба в другой стране способствуют личностному росту. Иностранные студенты учатся быть независимыми, развивают навыки адаптации и становятся более открытыми к новым идеям и подходам. Одной из основных особенностей учебного процесса является наличие культурных различий. Иностранные студенты могут сталкиваться с различиями в подходах к обучению, взаимодействию с преподавателями и однокурсниками. Например, в некоторых культурах студенты привыкли к более формальному общению с преподавателями, в то время как в других странах может быть принято более неформальное взаимодействие. Это может вызывать недопонимание и стресс у студентов.

Педагогический аспект успеваемости адаптации связан в первую очередь с усвоением студентами-иностранцами норм и понятий профессиональной среды, приспособлением к характеру, содержанию и условиям организаций учебного процесса, формированию у иностранных студентов навыков самостоятельной учебной работы. Обучение иностранных студентов в медицинских вузах требует применения различных методических подходов. Необходимо использовать интерактивные методы обучения, такие как кейс-методы, симуляции и групповые проекты. Это позволит не только углубить знания студентов, но и развить их практические навыки, что особенно важно в медицине. Иностранные студенты могут делиться своими традициями и опытом, что обогащает учебный процесс и способствует развитию межкультурной компетенции. Иностранные студенты

могут получить доступ к международным рынкам труда, что увеличивает их шансы на успешное трудоустройство после окончания учебы.

Языковой барьер является одной из главных преград для иностранных студентов. Даже если студенты владеют языком обучения, они могут испытывать трудности с медицинской терминологией и специализированной лексикой.

Например, в современном мире роль коммуникативных навыков в профессиональной деятельности медицинских работников становится все более значимой. Способность эффективно общаться с пациентами, коллегами и другими специалистами напрямую влияет на качество медицинского обслуживания. Для иностранных студентов, изучающих медицину в стране с незнакомым локальным языком, навыки общения на местном языке, особенно в специфических медицинских контекстах, как никогда актуальны и имеют важное значение. Разговорные клубы, направленные на развитие этих навыков, могут сыграть ключевую роль в подготовке будущих врачей, предоставляя им возможность обсуждать медицинские темы и одновременно совершенствовать владение местным языком с целью эффективной коммуникации с пациентами. Для этого на базе НАО «Медицинский университет Семей» был создан студенческий разговорный клуб «Speaking club for international students».

Разговорный клуб «Speaking club for international students» в медицинском университете Семей, в котором участвуют студенты, изучающие локальный язык. Методика исследования включала наблюдение за процессом обучения, а также анализ обсуждаемых в клубе тем, связанных с медициной и здоровьем. Велось наблюдение за тем, как участники овладевают медицинской терминологией и используют её в разговорах. Проводился анализ качества и частоты использования медицинских терминов, а также анализ обратной связи от участников. Такая методика, как ролевая игра «Врач и пациент» и такие темы как: этиология, симптомы, оказание первой медицинской помощи, лечение и профилактика заболеваний являлись центральными в ходе работы клуба.

Результаты показали, что участие в разговорном клубе оказало положительное влияние на студентов. По результатам опросов, 85% участников

отметили значительное улучшение в понимании и использовании медицинской терминологии. Участники также отметили рост уверенности в общении на профессиональные темы на местном языке. Студенты стали чаще использовать правильные термины и проявляли больше инициативы в обсуждении сложных медицинских вопросов. Также выявлено, что обсуждение медицинских тем способствует лучшему усвоению учебного материала, так как студенты учатся применять теоретические знания в рамках живого общения.

Исследование показало, что разговорный клуб «Speaking club for international students» является эффективным средством для развития профессиональных коммуникативных навыков у студентов медицинского университета. Он не только способствует улучшению навыков владения местным языком, но и помогает студентам углубить свои знания в области медицины. Введение разговорных клубов в учебную программу может стать важным элементом подготовки будущих специалистов, позволяя им свободно коммуницировать с пациентами во время учебы в другой стране, что обеспечит их необходимыми профессиональными навыками для успешной практики.

Учебный процесс иностранных обучающихся в медицинских вузах требует комплексного подхода и учета множества факторов. Культурные различия, языковые барьеры и особенности образовательной системы могут значительно влиять на успех студентов. Однако, внедрение программ поддержки и адаптации может существенно улучшить их опыт обучения и способствовать успешной интеграции в учебный процесс, а также развитие коммуникативных компетенций является важной частью обучения иностранных студентов. Эти навыки не только способствуют успешной учебе, но и помогают студентам адаптироваться к новой культурной среде, строить социальные связи и развивать личностные качества.

Таким образом, обучение иностранных студентов — это сложный, но увлекательный процесс, который требует внимания как со стороны образовательных учреждений, так и со стороны самих студентов. Преодоление вызовов и использование возможностей, которые предоставляет международное образование, может привести к значительным преимуществам как для студентов,

так и для общества в целом важно продолжать развивать и совершенствовать методы работы с иностранными студентами, чтобы обеспечить им комфортные условия для обучения и профессионального роста.

Список литературы:

1. Особенности учебного процесса для иностранных студентов в медицинском вузе / Л. В. Михайловская, В. Е. Владимирский, Л. Г. Вологжанина, Е. В. Владимирский // Материалы международной школы-семинара "Экспорт образовательных услуг. Особенности организации обучения иностранных студентов в медицинских вузах". - Целле (Германия) - Пермь (Россия), 2019. - С. 135-137.
2. Изучаем русский язык: учебное пособие по русскому языку для иностранных студентов 1 курса. / Т. К. Фомина, А. Н. Стаценко, Н. А. Чепурина [и др.] // Волгоград, 2013. - Часть 1. - 104 с.
3. Капитонова, Т. И. Методы и технологии обучения русскому языку как иностранному. / Т. И. Капитонова, Л. В. Московкин, А. Н. Щукин. - М.: Русский язык. Курсы, 2008. - 312 с.
4. Белеуханова, К. М. Разговорный клуб – как инструмент развития профессиональной коммуникации у студентов Медицинского университета Семей. / К. М. Белеуханова, Р. А. Ковылина // Состояние здоровья: медицинские, социальные и психолого-педагогические аспекты - Чита, 2016. - 63 с.

ВОРОНИН Б. С.

**НЕКОТОРЫЕ ПОДХОДЫ К ОБУЧЕНИЮ ИНОСТРАННЫХ
СТУДЕНТОВ ОБЩИМ ДИСЦИПЛИНАМ НА ПРИМЕРЕ КАФЕДРЫ
ИСТОРИИ КЕМЕРОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Динамичное развитие современного мира, противоречивость политической и экономической повестки в отношении нашей страны, провокационные вбросы ложной информации, искажающей реальность исторических событий и современной ситуации, а также наличие двойных стандартов и русофобия детерминировали необходимость России в более широкой форме отстаивать свои интересы на международной арене для поддержания национальной безопасности и сохранения суверенитета [1].

Одним из актуальных направлений данной политики является работа по активному привлечению в российские высшие учебные заведения студентов-иностранцев для прохождения обучения и получения образования. Такая позиция одновременно решает несколько задач. Во-первых, Российская Федерация представляется страной с высоким уровнем образования, а отечественные научные школы и многие ученые имеют известность и признание за рубежом. Российская система образования предоставляет качественные образовательные услуги и формирует профессионально подготовленных специалистов во всех отраслях. Во-вторых, происходит слом укорененных в мировой общественности стереотипов и предрассудков о стране, которые десятилетиями разрабатывались и методично внедрялись в сознание простых обывателей, прежде всего, западными государствами. Иностранные граждане, прошедшие обучение в России, по возвращении на родину представляют своим соотечественникам совершенно иной образ нашей страны: расскажут о богатой культуре и истории, о российских традиционных ценностях, об открытости и доброте единого многонационального народа Российской Федерации.

Работа по привлечению студентов-иностранцев в отечественные высшие учебные заведения осуществляется уже давно. Нарботан большой опыт по сотрудничеству России с другими странами в вопросах образования, установлены контакты и партнерские отношения между российскими и зарубежными учебными заведениями, активно проводится профессиональная ориентация. Важно отметить, что за последние годы мы наблюдаем усиление профессиональной

ориентационной работы для привлечения еще большего числа студентов. К примеру, в рамках национального проекта России «Молодежь и дети» на 2025-2030 годы реализуется федеральный проект «Россия в мире», целью которого является организация и проведение просветительских и научно-методических мероприятий, направленных на популяризацию русского языка, образования и отечественной культуры за рубежом [2]. Помимо этого, Правительством Российской Федерации разработан Единый план по достижению национальных целей развития до 2030 года и на перспективу до 2036 года. Он должен стать основным ориентиром в работе Правительства, федеральных министерств, ведомств, региональных органов государственной власти и институтов гражданского общества по выполнению задач, поставленных Президентом России В.В. Путиным. Единый план определяет стратегические приоритеты по достижению национальных целей и характеризующих их показателей за обозначенный период времени и носит межведомственный и межотраслевой характер. В рамках данного документа поставлена задача увеличить численность иностранных студентов, обучающихся по образовательным программам высшего образования в отечественных учебных заведениях и научных организациях, до 500 тыс. человек к 2030 году (по состоянию на январь 2025 года в российских учреждениях высшего образования проходят обучение 378 тыс. студентов-иностранцев). Также стоит отметить общую тенденцию улучшения условий образовательных программ, которые с каждым годом становятся все более привлекательными. Как отмечается в Едином плане, для достижения соответствующих показателей разработаны ряд стимулирующих мер – грантовая поддержка иностранных студентов, включающая в себя расходы на транспорт, проживание, медицинское обслуживание [3]. Таким образом, мы отмечаем актуальность и стратегическую значимость проведения активной работы по привлечению в российские высшие учебные заведения студентов-иностранцев для прохождения обучения и получения образования, а также большое внимание, которое уделяется руководством страны и органами государственной власти различных уровней данному вопросу.

В ФГБОУ ВО КеМГМУ Минздрава России (далее – Университет) в настоящее время проходят обучение студенты из стран, представляющих различные континенты. К примеру, Кот-д'Ивуар, Нигерия, Судан, Индия, Пакистан, Йемен, Египет, Таджикистан. Работу со студентами осуществляет отдел по работе с иностранными студентами, основная цель которого заключается в подготовке профессиональных кадров для зарубежных стран, повышение конкурентоспособности и интернационализация российского образования [4]. В рамках освоения образовательных программ, студенты-иностранцы изучают преимущественно профильные дисциплины и объединены в группы, по большей части, сформированные из представителей одной страны, либо из представителей других стран, близких между собой в национальном, культурном, ментальном и духовном плане. Преподавание ведется на английском языке. Данный порядок не распространяется на студентов, прибывших из ближнего зарубежья и владеющий русским языком. Представители таких стран обучаются в группах с российскими студентами и помимо профильных дисциплин изучают также и общие.

В рамках работы со студентами-иностранцами профессорско-преподавательский состав кафедры истории взаимодействует только с русскоязычными студентами, в том числе из стран ближнего зарубежья, изучающими дисциплины – «История России», «История медицины», «Основы Российской государственности», «Правоведение», «Правовые основы охраны здоровья», «Противодействие экстремизму, терроризму и коррупции», «Этнология».

Среди основных особенностей и трудностей в обучении иностранных студентов, которые необходимо учитывать преподавателю в учебной работе, мы выделяем следующее.

- 1) Недостаточный уровень владения русским языком.

Студенты поступают в учебное заведение с различным уровнем владения государственным языком Российской Федерации. В связи с этим, не все студенты в полной мере понимают и правильно воспринимают полученную информацию. Возникают трудности с постановкой задач, студенты неправильно выполняют данное им задание. Также имеет место проблема в подготовке устных докладов,

сдачи зачетов и экзаменов.

Проблемы, которые испытывают студенты-иностранцы при восприятии речи на неродном языке можно объединить в три группы:

- подача информации - четкость, громкость, темп речи, выделение смысловой части;
- языковая форма высказывания, использование незнакомой студентам лексики и терминологии;
- частичное или полное отсутствие навыков конспектирования.

2) Трудности в освоении дисциплин.

Зачастую, студенты-иностранцы, изучающие кафедральные дисциплины, не имеют соответствующей подготовительной базы. Данные дисциплины в той или иной мере связаны с Россией, ее историей, особенностями, уникальностью, культурой, географией, укладом, духовно-нравственными ценностями, законодательством. Студенты сталкиваются с определенными трудностями в изучении для себя чужой страны. Подобная проблема наиболее ярко выражена на первом курсе.

Как правило, студенты-иностранцы более мотивированы, чем российские студенты, что отражается на их обучении. Но встречаются и обратные случаи. Поэтому работа с ними требует индивидуального подхода.

Одной из наиболее успешных и эффективных форм индивидуального подхода является самостоятельная работа. Организация самостоятельной работы студентов первого и второго курсов становится важной педагогической задачей обучения. Такой вид деятельности способствует формированию высокого уровня самоорганизации, что позволяет студентам не только успешно осваивать учебную программу и изучать дисциплины, но и создать задел для становления в будущей профессии.

Для развития навыков самостоятельной работы студентам-иностранцам предлагается осуществлять конспектирование по учебнику. Это задание проводится в аудитории во время учебного занятия под контролем со стороны преподавателя. Таким образом, у студентов формируется навык работы с учебной

литературой, умение разбирать и анализировать пройденный материал, выделять главное. В дальнейшем, при условии успешного выполнения данной формы заданий, возможно выносить обширные темы на самостоятельное изучение уже не только в учебной аудитории, но и в качестве домашнего задания, а также использовать комбинированный формат – часть заданий иностранный студент выполняет в аудитории под надзором преподавателя, другая часть выполняется в качестве домашнего задания.

Студенты, выполняющие в течение учебного курса большой объем самостоятельной работы, более подготовлены к сдаче зачетов и экзаменов. Приобретенный навык позитивно сказывается на дальнейшем процессе обучения. Кроме того, у студентов формируется чувство уверенности во время сессии, что способствует более эффективному распределению времени и сил. Таким образом, правильно организованная самостоятельная работа позволяет существенно снизить процент неуспеваемости у студентов-иностранцев.

Не менее важно при работе с иностранными студентами уделить особое внимание контролю и оценочной системе знаний. Хорошо организованный контроль за освоением учебной программы позволяет студенту лучше разобраться в критериях оценки, обеспечивает процесс лучшего усвоения материала, формирует справедливую самооценку по результатам учебной деятельности. Студентам-иностранцам особенно важен индивидуальный подход в организации контроля учебной работы на практических занятиях, а также к оценке знаний. Поэтому необходимо учитывать вначале обучения базовый уровень подготовки студентов, а также их усилия, прилагаемые к освоению материала.

Таким образом, современные глобальные вызовы, стоящие перед Россией, призывают нашу страну уделять больше внимания активной внешней политике. Одним из актуальных направлений такой политики является работа по привлечению иностранных студентов в отечественные учреждения высшего образования. Президентом Российской Федерации В.В. Путиным поставлена задача к 2030 году увеличить число студентов-иностранцев до 500 тыс. человек. В связи с этим, в стране скаждым годом улучшаются условия образовательных

программ для иностранных граждан, более крепким становится сотрудничество государства с другими странами по вопросам образования, в широких масштабах проводится профессиональная ориентация, в том числе и за рубежом.

В Университете учатся студенты из многих стран. Работа со студентами-иностранцами осуществляется на английском языке. В рамках учебного процесса профессорско-преподавательский состав кафедры истории также осуществляет работу с иностранными студентами, владеющими русским языком, обучающимися в группах с российскими студентами и изучающими общие дисциплины на первом и втором курсах. При организации образовательного процесса с иностранными студентами необходимо учитывать ряд факторов – различный уровень владения студентами-иностранцами русским языком, трудности в освоении кафедральных дисциплин. При работе с иностранными студентами необходимо уделять большое внимание индивидуальному подходу. Наиболее успешной и эффективной формой студенческой активности в рамках такого подхода является самостоятельная работа. Также важно при работе с иностранными студентами уделить особое внимание контролю и оценочной системе знаний, как фактору, который обеспечивает процесс лучшего усвоения материала, формирует справедливую самооценку по результатам учебной деятельности.

Список литературы:

1. Воронин, Б.С. Актуальность патриотического воспитания школьников в современной России / Б. С. Воронин // Вестник общественных и гуманитарных наук. – 2024. – № 4 (5). – С. 55-56.
2. Россия в мире: Национальный проект Молодежь и дети. – URL: <https://национальныепроекты.рф/new-projects/molodezh-i-deti/rossiya-v-mire/>. – Текст: электронный (дата обращения: 05.02.2025).
3. Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации до 2030 года и на перспективу до 2036 года // Правительство России : офиц. сайт. – URL:

<http://static.government.ru/media/files/ZsnFICpxWknEXeTfQdmcFHNei2FhcR0A.pdf>
f. – Текст: электронный (дата обращения: 05.02.2025).

МАКАРОВА О. А., ИВАНОВА Л. А., КРАЙНОВА Л. А.
**АДАПТАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ
СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ, ЭМБРИОЛОГИИ,
ЦИТОЛОГИИ ИГМУ**

*Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии
Иркутского государственного медицинского университета, г. Иркутск*

Целью высшего медицинского образования является подготовка высококвалифицированных кадров. Для достижения этой цели в период обучения приобретаются знания, умения и навыки, необходимые для формирования профессиональных компетенций будущего врача. Укрепление международного авторитета России как страны, ее высшей школы, невозможно без обеспечения высокого качества профессионального образования иностранных студентов. Качество подготовки специалистов для зарубежных стран в российских медицинских университетах в значительной степени определяется успешным решением проблем организации обучения [1].

Иркутский Государственный медицинский университет (ФГБОУ ВО ИГМУ), как и другие высшие учебные заведения, давно предлагает образовательные услуги для профессиональной подготовки иностранных студентов [2, 3]. На кафедре гистологии, эмбриологии, цитологии Иркутского Государственного Медицинского университета ежегодно проходят обучение 70-90 студентов из Египта, Китая, Африки, Монголии, Индии, Таджикистана и Узбекистана.

Преподавание дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология» для студентов лечебного факультета и дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология, гистология полости рта» для студентов стоматологического факультета ведется на двух языках: русском и английском.

Студенты, владеющие русским языком, обучаются в общих группах согласно учебному плану Рабочей программы дисциплины в соответствии с ФГОС+++. Лекции читают преподаватели с использованием мультимедийных технологий [4], также лекции доступны в видеозаписи, размещенной на сайте ИГМУ.

Практические занятия проводятся преподавателями в соответствии с Рабочей программой по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология» «Гистология, эмбриология, цитология, гистология полости рта» согласно учебным планам. На практическом занятии преподаватель объясняет строение микропрепаратов, студенты изучают их под световым микроскопом и выполняют рисунки в своих тетрадях. У китайских студентов возникают некоторые трудности с восприятием устной речи. Для них специально на каждое занятие приготовлены раздаточные материалы, включающие в себя таблицы, схемы, рисунки и микрофотографии гистологических препаратов с обозначениями на русском, английском и китайском языках. Использование китайскими студентами таких материалов значительно облегчает изучение новой темы.

Студенты, владеющие английским языком, занимаются в отдельных группах по 10-11 человек. Преподавание ведется в соответствии с учебным планом, изложенным в Рабочей программе. Лекции, рабочие тетради и методические указания для практических занятий и для самостоятельной работы студентов переведены на английский язык. В методических указаниях даны рисунки и описание микропрепаратов на английском языке, перечень вопросов для самоконтроля, а также микрофотографии гистологических препаратов и визуализированные задачи.

На практических занятиях с англоязычными студентами проводится контроль знаний в виде тестирования на английском языке, объяснение новой темы и проверка преподавателем качества рисунков. По ходу практического занятия преподаватель отвечает на вопросы студентов и разъясняет домашнее задание. Так же используется проведение тестирования дистанционно (онлайн) с возможностью повторно ответить на вопросы и прорешать визуализированные задачи для лучшего усвоения предмета.

В Коммуникативно-информационной системе (КИС) нашего ВУЗа учебный материал (лекции, методические рекомендации к практическим занятиям, методические разработки для организации самостоятельной работы студентов, тестовые задания, визуализированные задачи, микрофотографии препаратов) представлены на странице кафедры [5].

В качестве наглядного пособия для иностранных студентов на кафедре представлены стенды микропрепаратов с обозначениями на русском, английском и китайском языках. Всю работу на кафедре с иностранными студентами координирует куратор, который находится в постоянном сотрудничестве с деканатом иностранных обучающихся ИГМУ. Он проверяет посещаемость и успеваемость студентов, при необходимости оказывает помощь студентам и проводит консультации. На территории кафедры имеется кабинет самоподготовки, где студенты могут самостоятельно заниматься изучением гистологических препаратов, взяв под зачетную книжку у лаборанта микроскоп и набор препаратов по изучаемой теме.

Таким образом, успешное обучение иностранных студентов обеспечивается правильной организацией учебного процесса, а такая фундаментальная дисциплина, как гистология, играет важную роль в становлении будущего врача.

Список литературы:

1. Современная система медицинского образования: Тенденция развития и перспективы успеха / И. О. Бугаева, Н. А. Клоктунова, М. И. Барсукова [и др.] // Современные проблемы науки и образования. - 2024. - № 1.
2. Оптимизация преподавания гистологии, цитологии и эмбриологии на факультете иностранных учащихся в Смоленском государственном медицинском университете / М. В. Боженкова, И. П. Степанова, О.В. Калинина [и др.] // Актуальные проблемы морфологии на современном этапе : сборник статей Международной научно-практической конференции, посвященной 85-летию к.м.н., доцента С.П. Ярошевича. - Минск, 2023. – 627 с.

3. Инновации преподавания дисциплины "Гистология, эмбриология, цитология" в Красноярском государственном медицинском университете имени профессора В. Ф. Войно-ясенецкого. / Н. Н. Медведева, Т. Н. Чекишева, Е. А. Хапилина, Е. Л. Жуков // Вестник новых медицинских технологий. - 2018. - № 6. – С. 277-281.
4. Лекция-визуализация в преподавании морфологических дисциплин. / Л. И. Кондакова, О. В. Фёдорова, В. Л. Загребин [и др.] // FORCIPE. - 2020. - № 1. – С. 37-40.
5. Изатулин, В. Г. Организация учебного процесса на кафедре гистологии, эмбриологии, цитологии ИГМУ в условиях пандемии / В. Г. Изатулин, О. А. Макарова. // Актуальные проблемы современной гистологии : материалы Всероссийской конференции с международным участием, посвященной 90-летию кафедры гистологии, эмбриологии им. проф. А.Г. Кнорре (СПбГПМУ), Санкт-Петербург. // Цитология. – 2022. - № 3. – С. 280–281.

ЧЕБОТКОВА Е. Н., ИСАКОВ Л. К.

**ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ И РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПРИ
ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ»
ОБУЧАЮЩИМИСЯ ПО ПРОГРАММЕ СПЕЦИАЛИТЕТА ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» (ИНОСТРАННЫЕ СТУДЕНТЫ)**

Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Статья посвящена обобщению педагогического опыта организации и реализации учебного процесса при изучении дисциплины «Первая помощь пострадавшим» обучающимися по программе специалитета по специальности «Лечебное дело» (иностранные студенты). В статье проанализированы предшествующий обучению первой помощи уровень информированности обучающихся об основных правилах оказания первой помощи, формат получения информации по вопросам первой помощи, готовность студентов к оказанию первой помощи пострадавшим в режиме реального времени. Сформулированы основные

принципы работы с аудиторией (иностранные студенты), основанные на определенных особенностях обучения.

Актуальность обобщения педагогического опыта организации и реализации учебного процесса при изучении дисциплины «Первая помощь пострадавшим» обучающимися по программе специалитета по специальности «Лечебное дело» (иностранные студенты) обусловлена потребностью в формировании у обучающихся готовности к оказанию первой помощи пострадавшим, развитием чувства ответственности, сопереживания и гражданского долга, а также интеграцией дисциплины в программу обучения как одного из основных компонентов программы.

Целью исследования является обобщение педагогического опыта организации и реализации учебного процесса при изучении дисциплины «Первая помощь пострадавшим» обучающимися по программе специалитета по специальности «Лечебное дело» (иностранные студенты).

Задачи:

1. Выявить и оценить показатели уровня готовности обучающихся к оказанию первой помощи пострадавшим.
2. Проанализировать мнение обучающихся по вопросам организации процесса обучения по дисциплине.
3. Обобщить основные принципы аудиторной работы с обучающимися по программе специалитета по специальности «Лечебное дело» (иностранные студенты) в процессе изучения дисциплины «Первая помощь пострадавшим».

Материалы и методы исследования. Работа выполнена на базе ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России. В исследовании приняли участие 86 обучающихся первого курса по программе специалитета по специальности «Лечебное дело» (иностранные студенты), завершивших обучение по дисциплине и прошедших промежуточную аттестацию в форме зачета. Обучающимся было предложено ответить на вопросы анкеты, которые позволили выявить показатели уровня готовности обучающихся к оказанию первой помощи пострадавшим и проанализировать их мнение по вопросам организации процесса обучения по

дисциплине. Статистический анализ проводился с помощью программного пакета Statistica 6.0.

Результаты и их обсуждение: Первая помощь оказывается пострадавшим при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавших до оказания медицинской помощи [1]. Первая помощь – это совокупность простых, целесообразных мер по охране здоровья и жизни пострадавшего от травмы или внезапно заболевшего человека [2]. Правильно оказанная первая помощь сокращает время лечения, способствует быстрейшему заживлению ран и часто является решающим фактором при спасении жизни человека.

Объем учебной дисциплины, входящей в обязательную часть учебного плана, включает 36 часов. Курс является достаточно коротким, но интенсивным, основан на алгоритме оказания первой помощи пострадавшему. Обучающиеся приобретают опыт оказания первой помощи в симулированных условиях на месте происшествия до транспортировки пострадавшего в больницу.

Основной целью обучения являлась подготовка иностранных студентов - будущих специалистов по оказанию первой помощи к грамотным, эффективным и быстрым действиям в случае происшествия с наличием пострадавших. Для достижения указанной цели были сформулированы следующие задачи: повысить уровень знаний, обучающихся по оказанию первой помощи пострадавшим; сформировать, развить и усовершенствовать навыки оказания первой помощи; способствовать воспитанию у обучающихся необходимых для оказания первой помощи морально-волевых качеств; повышать мотивацию обучающихся к оказанию первой помощи пострадавшим.

При организации обучения активно использовались современные технологии (моделирование ситуации, деловая игра с использованием симуляционного оборудования, имитационные) и методы обучения: словесные (лекции); наглядные (демонстрация алгоритмов, наглядных пособий); практические (решение проблемно-ситуационных задач, проигрывание жизненных сценариев); объяснительно-иллюстративные методы; метод проблемного

изложения.

На каждом практическом занятии использовалось материально-техническое обеспечение: манекен СЛР с контроллером, учебный АНД, полноростовые манекены взрослого и ребенка для отработки навыков перемещения, жилет для отработки приема Геймлиха, накладки – имитаторы повреждений, имитатор крови, жгуты артериальные, турникеты, аптечки первой помощи, устройство – клапан для проведения ИВЛ «рот в рот», бинты, треугольные повязки, карематы, импровизированные подручные средства.

Преподаватели дисциплины вовлекали обучающихся в активную работу, поддерживали их позитивный настрой и наличие мотивации. На занятиях с иностранными студентами обязательна обратная связь – следует отметить большое количество вопросов по смоделированным ситуациям: помощь пострадавшим при дорожно-транспортном происшествии, транспортировка пострадавшего в безопасные условия одним и двумя спасателями; помощь пострадавшему при наружном кровотечении, оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения и др. Обратная связь подразумевала не только вербальное общение, но и зрительные контакты с обучающимися, одобрительные кивки и т.д. Это помогло обучающимся ощутить персональный подход. В постоянном режиме задавались вопросы аудитории. Это позволяло не только проконтролировать, насколько студенты понимают материал, но и разнообразить само предоставление информации. Считаем, что не рекомендуется ставить обучающегося в трудное положение перед сокурсниками, критиковать его. Обучающийся должен позитивно оценивать изучаемый им предмет.

Студенты, завершившие обучение по дисциплине, приняли участие в анкетировании, посвященном выявлению показателей уровня готовности обучающихся к оказанию первой помощи пострадавшим и обобщению мнения по вопросам организации процесса обучения по дисциплине. Обучающиеся к началу занятий имели разный уровень подготовки.

По результатам анкетирования определено, что 37% респондентов до того, как прошли обучение на занятиях, знали основные правила оказания первой

помощи, при этом 20% имели практический опыт оказания первой помощи пострадавшему; 52% обучающихся имели представление о некоторых аспектах первой помощи и 11% студентов впервые получили информацию на занятиях. Темы занятий вызвали интерес у обучающихся – 97% опрошенных считают, что каждый человек должен владеть навыками оказания первой помощи, 87% респондентов указали, что навыки оказания первой помощи полезны в повседневной жизни и могут помочь спасти жизнь пострадавшего. Наиболее эффективным методом получения информации на занятиях, 95% опрошенных считают работу на муляжах при проведении практического занятия. Обучающиеся считают важным и теоретический ресурс дисциплины, 78% респондентов отмечают эффективность раздаточных информационных материалов на занятии (памяток, тематических буклетов, методических пособий). По мнению 84% обучающихся, наибольшую сложность у них вызвала отработка навыков по оказанию первой помощи пострадавшему при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения. Эффективность проведенных занятий подтверждает мнение 87% обучающихся, что при возникновении неотложной ситуации, они смогут оказать первую помощь пострадавшему.

Основные принципы аудиторной работы с обучающимися по программе специалитета по специальности «Лечебное дело» (иностранные студенты) основаны на определенных особенностях обучения:

- студенты обучаются на первом курсе и пока не владеют русским языком в достаточном объеме. Важен синхронный перевод, в том числе, медицинской терминологии,
- возраст обучающихся составил от 18 до 23 лет, это взрослая аудитория с осознанным подходом к обучению и жизненным опытом,
- важно не только вербальное общение, но и зрительные контакты с обучающимися, одобрительные кивки, похвала, персональный подход,
- обязательно задавать вопросы аудитории, что позволяет проконтролировать степень понимания обучающимися транслируемой информации,
- обучающиеся должны позитивно оценивать изучаемый ими предмет,

понимать суть предложенных к решению проблемных ситуаций,

- речь преподавателя должна быть достаточно четкой, громкой, «живой» язык обучающего не столь утомителен для студентов, демонстрирует компетентность и авторитет самого преподавателя,

-обучающиеся на практических занятиях очень активны, выполняют ситуационные задания с удовольствием, помогают и сопереживают друг другу.

Эти качества обучающихся помогают преподавателю организовать эффективный учебный процесс с учетом индивидуальных особенностей студентов.

Выводы:

1. Выявлен высокий уровень показателей готовности обучающихся к оказанию первой помощи пострадавшим (87% респондентов считают себя готовыми к оказанию первой помощи пострадавшим).

2. Проанализировано мнение обучающихся по вопросам организации процесса обучения по дисциплине с учетом формы занятий, методического оснащения и тематики занятий.

3. Сформулированы и обобщены основные принципы аудиторной работы с обучающимися по программе специалитета по специальности «Лечебное дело» (иностранные студенты) в процессе изучения дисциплины «Первая помощь пострадавшим».

Список литературы:

1. Приказ Минздрава России от 03.05.2024 № 220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи». – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_477698/87ddf9ec1e3fc321100f5a3d70c6a5e2d25504/#dst100013. – Текст: электронный (дата обращения: 19.01.2025).
2. Дежурный, Л. И. Обучение первой помощи: пособие для преподавателей и инструкторов. – URL: <https://kholmsk-dou9.sakhalin.gov.ru/wp-content/uploads/2022/11/Обучение-первой-помощи>. – Пособие – для преподавателей – и - инструкторов.pdf. – Текст: электронный (дата обращения: 19.01.2025).

16.01.2025).

3. Первая помощь и скорая медицинская помощь: основы и принципы организации : учебное пособие / В. А. Мануковский, Л. И. Дежурный, И. М. Барсукова [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 280 с.

ЮДИНА Т. А.

**ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРИЕМА «КРЕСТОСЛОВИЦА»
НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ**

Кафедра русского языка

Оренбургского государственного медицинского университета, г. Оренбург

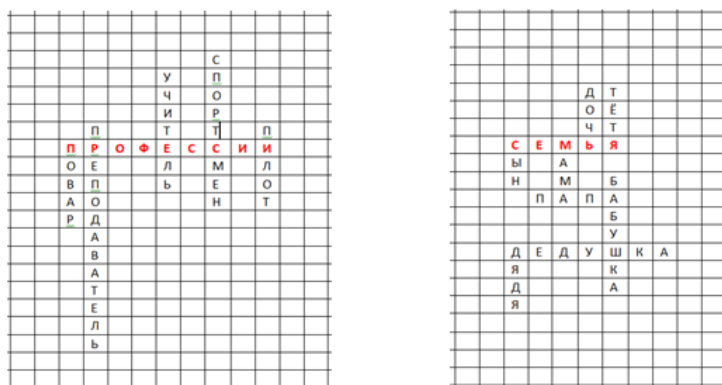
Обучение иностранных студентов русскому языку в неязыковом вузе представляет собой довольно сложный, требующий постоянного совершенствования, процесс. Преподаватель находится в непрерывном поиске эффективных методов и приемов обучения русскому языку, способствующих не только формированию речевой компетенции иностранного студента, но и практическому овладению русским языком. Одним из таких приемов, на наш взгляд, является прием «крестословица» [1, 2].

В данной статье мы остановимся на возможностях использования приема «крестословица» на занятиях по русскому языку как иностранному. Суть приема заключается в следующем. Студенты делятся на микрогруппы по два человека и получают лист с заданием (как правило, лист в клетку), на котором по горизонтали записано одно ключевое слово по какой-либо определенной теме. В слове должно быть не менее пяти букв. Затем студенты по очереди записывают по вертикали и по горизонтали по одному слову по данной теме таким образом, чтобы было пересечение с ключевым словом или словом, записанным ранее другим студентом. Через определенное время работы проверяются.

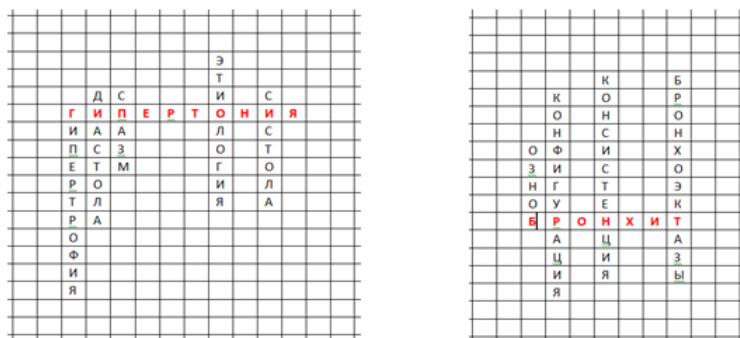
Довольно часто крестословица рассматривается в качестве синонима кроссворда. На наш взгляд, это разные приемы, поскольку кроссворд имеет четко сформулированные вопросы, а также обозначенное выделенными клетками количество букв в ответе.

Данный прием «крестословица» можно использовать на любом этапе изучения русского языка. С его помощью можно осуществить закрепление, повторение или контроль усвоения лексико-тематических групп, клинических терминов и др.

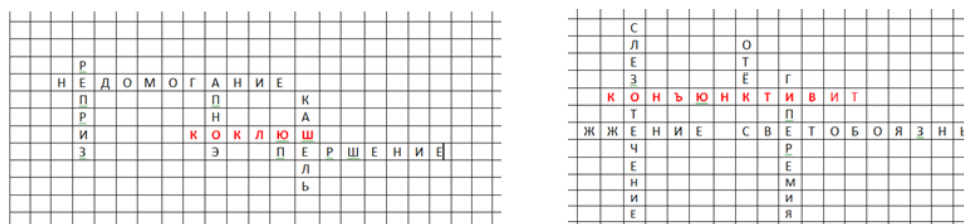
В своей педагогической практике на занятиях по русскому языку как иностранному со студентами из Индии мы активно используем данный прием. Так, на первом курсе в самом начале изучения языка, в период интенсивного знакомства с лексикой русского языка, прием «крестословица» мы применяем на этапе закрепления, а также при повторении ранее изученной лексики. Студенты получают лист, на котором указано название одной из лексико-тематических групп, например, семья, город, одежда, профессии и т.п. В течение определенного преподавателем времени обучающиеся по очереди записывают слова. У студентов могут получиться следующие варианты.



Применение приема «крестословица» возможно и на последующих курсах, где иностранные студенты изучают профессионально-ориентированный русский язык. Так, на втором курсе студенты-медики изучают дисциплину «Клиническая терминология в терапии», одним из векторов изучения которой является знакомство с профессиональными медицинскими терминами и их общеупотребительными синонимами. При повторении изученных терминов студентам можно раздать листы с указанием конкретного заболевания и попросить их вспомнить и записать изученные профессиональные термины по данной теме (или, наоборот, записать общеупотребительные синонимы).



На третьем курсе при изучении дисциплины «Письменная профессиональная коммуникация в клинической практике» применение приема «крестословица» также возможно. В рамках данной дисциплины студенты работают с медицинскими текстами, описывающими какое-либо заболевание. Одно из направлений работы в рамках данной дисциплины – работа над лексикой, называющей этиологию заболевания, пути передачи инфекции, симптомы и т.д. Задание для студентов может быть сформулировано следующим образом: прочитайте название заболевания и укажите все слова, называющие, например, симптомы данной болезни.



Таким образом, использование эффективных методов и приемов в процессе обучения русскому языку как иностранному является важным условием успешного овладения языком иностранных студентов. В данной статье мы представили возможности использования приема «крестословица» на занятиях по русскому языку в иноязычной аудитории.

Список литературы:

1. Бойко, А. В. Крестословица – URL: http://eztea.ru/главная_/sample-page/копилка/дидактические-игры/крестословица/?ysclid=m6ken7sfne427948405. – Текст: электронный (дата обращения: 31.01.2025).
2. Активные методы обучения на уроках в начальной школе : методический сборник / сост. Шеньшина, О. Н. – URL: <https://multiurok.ru/files/mietodichieskii->

[sbornik-aktivnyie-mietodov-obuchie.html](#). – Текст: электронный (дата обращения: 31.01.2025).

РАЗДЕЛ 7. УЧАСТИЕ РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

АЛЁХИНА О. В.¹, КОЛПИНСКИЙ Г. И.^{1,2}, ВАЙМАН Е. Ф.^{1,2},
ЛОБАНОВА О. Г.¹, КАРАЙЛАНОВ М. Г.¹, РОЖКОВА Г. В.¹

ФОРМИРОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ В ГАУЗ ККДЦ ИМЕНИ И.А. КОЛПИНСКОГО

*¹ГАУЗ Клинический консультативно-диагностический центр имени
И.А. Колпинского, г. Кемерово*

*²Кафедра онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Многие из работодателей говорят о необходимости дополнительного обучения выпускников Вуза на рабочем месте. Выпускникам медицинского университета дается возможность пройти обучение в ординатуре и научиться именно тому, что действительно потребуется от молодого специалиста в медицинском учреждении. Поэтому у работодателей есть возможность активно поучаствовать в учебном процессе, чтобы в итоге лечебное учреждение могло получить те профессиональные кадры, в которых оно нуждается. Именно работодатели и их сотрудники могут привить те квалификационные требования и компетенции к выпускникам вуза, которые необходимы им в дальнейшем для работы [1].

Важно непосредственное участие будущих работодателей в информировании студентов и выпускников ВУЗов о перспективах той или иной специальности, о возможностях их будущей профессии. Освоение практических навыков при обучении на разных кафедрах ВУЗа, расположенных на базе лечебных учреждений, написание научных работ под руководством сотрудников кафедр, стажировки ординаторов на рабочем месте, перспективы сотрудничества с работодателем дает возможность привлечь работодателям к себе новые кадры. Именно такой формат обучения, расширяющий и формирующий кругозор

студента, имеет хорошую оценку как со стороны обучающихся, так и со стороны работодателей, позволяет стейкхолдерам сначала заинтересовать, обучить, а в результате, и получить отличного врача. Специалиста со сформированными профессиональными компетенциями, знакомого с особенностями работы именно по этой специальности и в этом лечебном учреждении [1,4].

Благодаря такому индивидуальному подходу к подготовке кадров происходит быстрая адаптация наших выпускников к профессиональным требованиям, а также большая вероятность трудоустройства после освоения всей образовательной программы.

Кадровый потенциал – залог успешного развития любого предприятия. Создание необходимых условий для развития профессиональных навыков у сотрудников невозможно без постоянного проведения образовательных циклов для подготовки специалистов [3]. В результате мы должны получить высококвалифицированный персонал, который будет являться одним из главных стратегических ресурсов учреждения. Рациональное использование сотрудников – это одно из основных стратегических направлений успешного развития медицины в целом, в рамках изменяющегося Законодательства. Выпускники обладают высоким профессионализмом и профессиональной компетентностью, что дает им возможность быть конкурентоспособными на рынке труда [3,6].

Рассмотрим один из примеров взаимодействия работодателя со студенческим сообществом, активно участвующим в обучении молодых специалистов с последующим трудоустройством.

ГАУЗ ККДЦ имени И.А. Колпинского является крупным медицинским холдингом. Он имеет в своей структуре пять поликлиник (с прикрепленным более 131 тысяч населения), травматологическое отделение, ЦАОП, Центр медицинской реабилитации и собственно Диагностический центр, оснащенный современным оборудованием. Уже в течение нескольких лет администрация ГАУЗ ККДЦ имени И.А. Колпинского активно принимает участие в открытых мероприятиях со студентами Кемеровского государственного медицинского университета. При встрече со студентами и выпускниками главный врач лечебного учреждения

рассказывает о Диагностическом центре, специфике работы в команде многофункционального холдинга и перспективах развития. Кроме того, мы регулярно проводим экскурсии по Диагностическому центру для школьников и студентов КемГМУ, освещая вопросы новейших технологий, знакомя со спецификой работы консультативной поликлиники и диагностических отделений центра, начиная с современной клиничко-диагностической лаборатории и заканчивая новейшей аппаратурой лучевого отдела.

Следует отметить, что в течение многих лет в Диагностическом центре располагается кафедра онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии. Совместно со штатным ППС сотрудники центра участвуют в процессе преподавания студентам и ординаторам ультразвуковой, рентгеновской и магнитно-резонансной технологиям, в ходе которого имеется возможность знакомства с коллективом, проявления заинтересованности особенностями и спецификой работы в ГАУЗ ККДЦ имени И.А. Колпинского.

Плоды нашей работы мы можем оценить уже через несколько лет, когда выпускники Медицинского университета приходят к нам уже в статусе ординаторов и врачей-стажеров и планируют остаться работать в нашем объединении.

Развитие Диагностического центра не стоит на месте, с каждым годом мы осваиваем новые технологии, методики диагностики и лечения. Одним из примеров послужило открытие в 2021 году на базе консультативной поликлиники Центра амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП). Открытие Центра повлекло за собой череду изменений, требующих от себя развитие и совершенствование диагностической базы лечебного учреждения, расширение количества и спектра диагностических услуг.

Анализ статистических данных первого года работы показал, что диагностическая база ГАУЗ ККДЦ имени И.А. Колпинского требует изменений и реорганизации диагностической службы, а основная проблема – это доступность медицинской помощи, и как первопричина – дефицит кадров.

Таблица 1 - Количество исследований пациентам ЦАОП, согласно стандартам оказания медицинской помощи (диспансерное наблюдение)

Зона поражения	УЗИ ОБП	УЗИ ЗП	УЗИ ОМТ	УЗИ молочных желез,	УЗИ л/у	Рент. ОГК	ММГ	МСКТ ОГК +болюс	МСКТ ОБП, ЗП	МРТ ОМТ +болюс
Молочная железа				463	463		463			
Матка	148	148	148			148				148
Шейка матки	119	119	119			119				119
Яичники	105		105							
ИТОГО	372	267	372	463	463	267	463			267

Все виды исследований проводятся от одного до четырех раз в месяц.

Таблица 2 - Ориентировочная потребность в исследованиях на прикрепленное население для проведения диспансерного наблюдения

	УЗИ		ММГ		Эндоскопич		Рент.		МСКТ		МРТ	
	Дисп.	Иссл. в год	Дисп.	Иссл. в год	Дисп.	Иссл. в год	Дисп.	Иссл. в год	Дисп.	Иссл. в год	Дисп.	Иссл. в год
Кол-во исследований	5382	69816	463	5198	800	7878	700	100566	733	6570	299	4018

На основании данных, указанных в таблице, можно сказать, что самые востребованные методики диагностических исследований для работы с пациентами онкологической группы – это ультразвуковая диагностика, так как для пациентов с ЗНО требуется ежегодное обследование нескольких органов и систем при жестком дефиците кадров.

Согласно Приказа Министерства здравоохранения Кузбасса №908 09.06.22 «Об утверждении перечня исследований при подозрении на онкологическое заболевание, направлении на госпитализацию в ГБУЗ ККОД и диспансерном наблюдении пациентов при онкологических заболеваниях», практически при каждой нозологии ЗНО, назначается комплекс УЗИ ОБП, ЗП, регионарных лимфатических узлов, а также УЗИ ОМТ и УЗИ молочных желез, так как ЗНО данных локализаций занимают лидирующее место в структуре онкопатологии.

Именно тогда руководством диагностического центра был сделан акцент на развитие диагностической службы, особенно в направлении ультразвуковой и

лучевой диагностики.

За период 2022-2024 гг., на базе отделения ультразвуковой диагностики были обучены 10 ординаторов кафедры онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии. Из них 2 специалиста пополнили ряды сотрудников ГАУЗ ККДЦ имени И.А. Колпинского в 2023 г. и два специалиста планируют остаться работать в нашем коллективе после окончания ординатуры в 2025 г. Таким образом штат врачей отделения ультразвуковой и лучевой диагностики в 2025 г. будет укомплектован на 100%.

Получив лицензию на образовательную деятельность сотрудники ГАУЗ ККДЦ имени И.А. Колпинского получили возможность самостоятельно разрабатывать учебные программы и проводить образовательные циклы по наиболее востребованным методикам. За период 2022-2024 гг., на базе отделения УЗД обучено 12 курсантов на циклах тематического усовершенствования по программе «Ультразвуковая диагностика».



Рис 1. Количество ультразвуковых исследований в год.

Итогом работы стало планомерное увеличение в 2022-2024г на 24,2% общего количества ультразвуковых исследований, увеличением доступности, приобретением новой высококласной ультразвуковой аппаратуры, постоянным непрерывным повышением квалификации врачей.

В связи с востребованностью методики тонкоигольной аспирационной биопсии щитовидной железы под контролем УЗИ, все врачи отделения прошли обучение на рабочем месте и владеют данной методикой. Увеличена работа

пункционного кабинета в 2 раза, пункционные биопсии осуществляются теперь в две смены с 08.00 по 16.00 (ранее с 13.00 до 16.00).

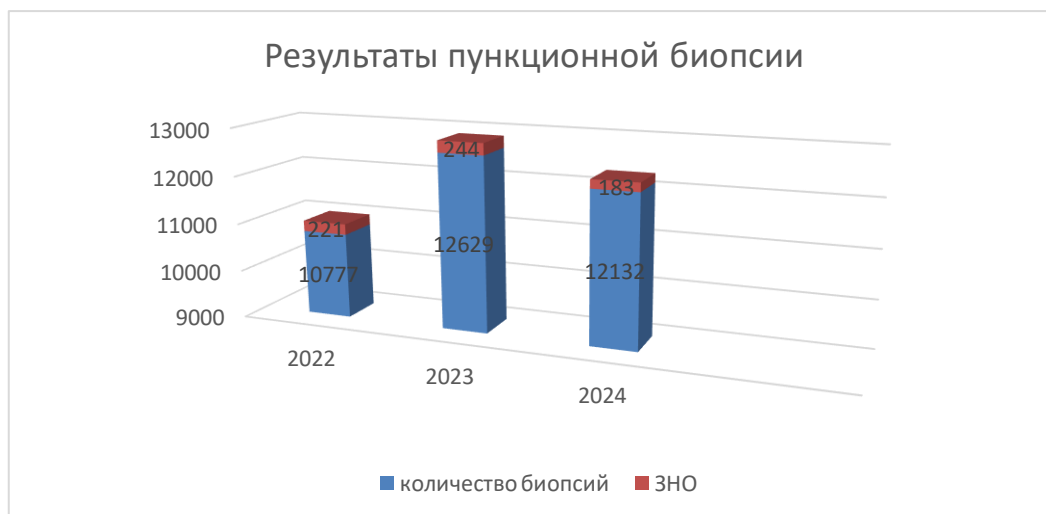


Рис. 2. Результаты пункционной биопсии молочных желез, щитовидной железы и лимфоузлов.

Вся вновь выявленная патология в срочном порядке направляется в ЦАОП для оформления медицинской документации, проведение дополнительных исследований для решения вопроса о тактике ведения и методе лечения, взятие на диспансерный учет.

Врачи-онкологи на сегодняшний день являются так же дефицитной специальностью, но не ГАУЗ ККДЦ имени И.А. Колпинского. Заинтересованность работодателя и здесь сыграла важную роль в укомплектованности кадров.

В конце 2021 г. при открытии ЦАОП штат онкологов насчитывал 0,25 ставки врача-онколога, работавшего по основной специальности акушера-гинеколога. На сегодняшний день – 8 специалистов, ведущих полноценный прием онкологических больных. Лечебным учреждением направлены на обучение в ординатуру Кем ГМУ 3 врача-терапевта, два из них уже приступили к работе в 2023-2024 гг., 3 специалиста освоили смежные специальности пройдя переподготовку.

Таким образом, на примере ГАУЗ ККДЦ имени И.А. Колпинского мы можем оценить результат тесного взаимодействия работодателя с образовательным учреждением, а именно с Кемеровским государственным медицинским универси-

тетом, что позволило повысить уровень укомплектованности молодыми специалистами и конкурентоспособность лечебного учреждения в условиях дефицита кадров, так как трудоустройство выпускников является одним из основных показателей в рейтингах конкурентоспособности на региональном уровне.

Список литературы:

1. Фахруденова, И. Б. Применение компетентностного подхода при формировании образовательных программ в КГУ им. Ш. Уалиханова / И. Б. Фахруденова, Л. С. Байманова. // Евразийское Научное Объединение. - 2019. - № 12-5 (58). - С. 438-441.
2. Мелибоев, А. Р. Проблемы и достижения системы профессионального образования Узбекистана в подготовке квалифицированных кадров на основе стандартов WorldSkills International / А. Р. Мелибоев // Теория и методика профессионального образования : сборник научных статей. Выпуск 8. М.: РИПО, 2021. - С. 84-90.
3. Ефремова, М. Ю. Формы и способы повышения качества профессиональных квалификаций сотрудников индустрии гостеприимства с учётом современных требований со стороны работодателей. / М. Ю. Ефремова // Russian Economic Bulletin. - 2022. - № 2 (5). - С. 205-209.
4. Рахова, М. В. Формирование профессиональных компетенций при подготовке маркетологов: формы эффективного взаимодействия образовательных организаций и представителей бизнеса / М. В. Рахова // Экономика, предпринимательство и право. - 2023. - № 9 (13). - С. 3619-3630.
5. Мальцев, Д. В. Влияние качества образовательных услуг технического университета на трудоустройство выпускников. / Д. В. Мальцев // Перспективы науки и образования. - 2020. - № 6 (48). - С. 459-473.
6. Мишина, Ю. А. Востребованность выпускников образовательной организации высшего профессионального образования: проблемы и пути решения. / Ю. А. Мишина // Торговля и рынок. - 2019. - № 3 (51). - Т. 1. - С. 162-172.

ГЛЕБОВА Л. А.¹, БАЧИНА А. В.¹, ПОПКОВА Л. В.², ПОЧУЕВА Л. П.²
**О ВАЖНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ
НА БАЗЕ УЧРЕЖДЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА**

¹. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области-Кузбассе»

². Кафедра гигиены

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Современные условия диктуют необходимость подготовки специалистов нового типа – широкообразованных, быстро реагирующих на изменение условий, творчески мыслящих. В связи с этим модернизация высшего медицинского образования направлена на формирование инновационной компетентностной модели подготовки специалистов с использованием современных технологий [1].

Участие специалистов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области-Кузбассе» в формировании образовательных программ и подготовке студентов медико-профилактического профиля, способствует развитию мотивации, санитарного мышления, самопознания, способности обучаться новому, самоорганизации, самореализации. Именно личностно-ориентированный подход в преподавании позволяет учитывать индивидуальность и уникальность каждого студента с целью пробудить в нем стремление к саморазвитию, повысить самооценку и мотивацию.

Отдельно необходимо остановиться на участии ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области-Кузбассе» (далее - Центр гигиены и эпидемиологии) в подготовке врачей медико-профилактического профиля на додипломном этапе, в организации и проведении научно-практической работы со студентами 6 курса медико-профилактического факультета в соответствии с образовательным стандартом.

Центр гигиены и эпидемиологии оказывает методическую и материально-техническую помощь в выполнение научно-практических работ. Основным материалом для выполнения работы являются результаты многолетних наблюдений за факторами окружающей среды и здоровьем населения Кемеровской области-

Кузбасса в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга. Специалисты Центра гигиены и эпидемиологии совместно с преподавателями кафедры гигиены определяют темы научно-практических работ. Все выбранные направления тем являются актуальными и ориентированы на решение конкретных задач по совершенствованию социально-гигиенического мониторинга и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Кемеровской области-Кузбасса (например: «Влияние угледобывающих предприятий на качество атмосферного воздуха и здоровье населения в городе Киселевске» или «Гигиеническая оценка и оценка экспозиции хлебобулочных и макаронных изделий, молочной продукции токсичными веществами (свинец, кадмий мышьяк, ртуть), реализуемых на территории Кемеровской области – Кузбасса», Современное состояние условий труда и профессиональная заболеваемость среди работников, занятых на предприятиях в городах Белово и Таштаголе Кемеровской области - Кузбасса в динамике за 5 лет»).

Выполнение научно-исследовательской работы требует от студентов самостоятельно изучать специальную литературу по заданной теме, приобретать и использовать в практической деятельности новые знания и умения, дает возможность самореализации, способствует развитию творческих способностей студентов. Студенты овладевают практическими навыками, применением современного программного обеспечения, методами статистического анализа по установлению зависимости между факторами среды обитания и здоровьем населения. В процессе научно-исследовательской работы студенты знакомятся с основными методологическими подходами оценки риска здоровью населения при ингаляционном или перроральном воздействии химических поллютантов содержащих в окружающей среде и оказывающих влияния на критические орган и системы организма человека.

Практическое применении заключается в обобщении информации о возможном влиянии факторов среды обитания человека на состояние его здоровья, формирование предложений с обоснованием оптимальных управленческих решений

по устранению или снижению уровней риска, оптимизации социально-гигиенического мониторинга [2].

Таким образом, реализация теоретических и методологических основ гигиены в научно-исследовательской работе с учетом современных особенностей заболеваемости населения и факторов, их определяющих; способствуют формированию компетенций по гигиенической оценке, оценке эффективности проведенных мероприятий; совершенствованию компетенций по разработке мероприятий для принятия управленческих решений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения [3].

Список литературы:

1. Онищенко, Г. Г. О подготовке кадров медико-профилактического профиля для органов и организаций Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека / Г. Г. Онищенко // Вестник Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И.И. Мечникова. – 2009. - № 4 (33). – С. 8-15.
2. Итоги первичной аккредитации выпускников по специальности «Медико-профилактическое дело» / Т. А. Кулеш, С. О. Голоднова, В. Г. Баранников [и др.] // Независимая оценка качества подготовки обучающихся к трудовой деятельности в рамках процедуры аккредитации: материалы учебно-методической конференции – Пермь : Изд-во ПНИПУ, 2018. - С.52-55.
3. Практическая подготовка в форме практик на кафедре гигиены обучающихся по специальности медико-профилактическое дело / Е. В. Коськина, Л. В. Попкова, О. П. Власова [и др.] // Актуальные проблемы высшего и среднего профессионального образования : материалы XV научно-методической конференции с международным участием. – Кемерово, 2023. - С. 474-479.

ЗВЕРЕВА Т. Н.

ЦИФРОВАЯ ГРАМОТНОСТЬ ОРДИНАТОРОВ: ВЫЗОВЫ И ВОЗМОЖНОСТИ

Развитие цифрового здравоохранения происходит уже не одно десятилетие, при этом электронное здравоохранение – это не только ведение электронной медицинской карты (ЭМК) и электронный документооборот, это управления здоровьем человека и системой в целом как формально, так и виртуально. Цифровое здравоохранение – это целая инфраструктура по оказанию эффективной медицинской помощи, поэтому так важно формировать навыки по работе с цифровыми сервисами уже на этапе получения медицинского образования.

Медицинские информационные системы (МИС) представляют собой комплексные программные решения, которые автоматизируют различные процессы в медицинских учреждениях. Они включают в себя электронные истории болезни, системы управления данными пациентов и инструменты для мониторинга состояния здоровья в реальном времени [1, 2]. В настоящее время в России продолжается формирование единой государственной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), позволяющей аккумулировать медицинскую информацию от периода внутриутробного развития до момента биологической смерти пациента. Таким образом, происходят попытки формирования единого цифрового контура здравоохранения, но существует множество проблем. В рамках учебных курсов, таких как "Медицинские информационные системы", студенты изучают проектирование и эксплуатацию этих систем, а также их классификацию и применение в клинической практике [3].

Использование Интернета позволяет значительно упростить обмен информацией между медицинскими учреждениями и специалистами. Это включает доступ к базам данных, визуальным материалам и экспертным системам, что улучшает качество образования и практики [4].

Цифровые компетенции ординаторов становятся неотъемлемой частью современного медицинского образования и практики. В условиях стремительной цифровизации здравоохранения, освоение современных информационных систем

и работа в МИС являются критически важными для повышения качества медицинской помощи и обеспечения безопасности пациентов.

В то же время начинающие свою последипломную подготовку врачи в большей степени ориентированы на приобретение профессиональных компетенций, необходимых для осуществления лечебной деятельности при работе с пациентами. Освоению цифровых компетенций оказывается значительно меньше внимания, тогда как именно они являются не только необходимостью для успешной профессиональной деятельности ординаторов, но и важным шагом к повышению безопасности и качества медицинской помощи в условиях современного цифрового мира.

Для изучения текущего уровня цифровой грамотности было проведено анкетирование 33 ординаторов первого года обучения с использованием разработанного электронного тест-опросник, включающий 38 вопросов, из них непосредственно по цифровой компетентности 35. Были оценены такие показатели как информационная грамотность, компьютерная грамотность, коммуникация и сотрудничество, создание и развитие цифрового контента, информационная безопасность и решение проблем, связанных с цифровыми технологиями.

По данным опроса выявлено, что у большинства респондентов компетентность по работе с информационными данными развита на уровне теоретического знания, лишь 34,6% опрошенных ориентируется в социальных сетях медицинского профиля, 45,5% знают способы поиска дублирующейся информации. В то время как компьютерная грамотность развита на высоком уровне: 69,7% опрошенных верно ориентируются в номенклатуре внутренних периферийных устройств; 45,5% верно указывают необходимые сроки обновления прошивки; 90,9% знают, как подключать мультифункциональные устройства.

Коммуникация и сотрудничество посредством цифровых технологий у ординаторов первого года обучения находятся на достаточно высоком уровне. 66,7% верно указывают преимущества цифровой коммуникации; 90,9% владеют цифровым этикетом; 81,8% знают ключевые тенденции цифровой трансформации.

Создание цифрового контента также не вызвало сложностей у респондентов

– 84,8% уверенно ориентируются в терминологии; 81,8% успешно справились с задающей выбора вида цифрового контента под заданные условия; 69,7% определили необходимый контент под заданную цель.

Еще один очень важный аспект цифровизации – безопасность персональных данных, практически не вызвал трудностей у ординаторов первого года. 72,7% знают на какая именно информация относится к защищаемой; 72,7% знают о методах защиты. Трудности возникли только с названием и поиском закона о персональных данных, с этим заданием справились 45,5% респондентов.

Чуть хуже обстоит дело с пониманием проблем связанных с цифровыми технологиями: только 39,4% верно определяют технологии сбора данных; 18,2% знают какая международная конвенция включает цифровые навыки; при этом 81,8% верно определили основные причины, тормозящие цифровую трансформацию.

Проведенное исследование показало, что уровень цифровой грамотности ординаторов первого года обучения имеет смешанные результаты. С одной стороны, респонденты демонстрируют высокий уровень компьютерной грамотности, владения навыками создания цифрового контента, а также уверенные знания в области цифровой безопасности и коммуникаций. Однако были выявлены значительные пробелы в таких аспектах, как информационная грамотность и знание нормативно-правовых основ, касающихся цифровых технологий. Кроме того, понимание проблем, связанных с цифровыми технологиями, оказалось недостаточно глубоким.

Сравнение результатов с аналогичным исследованием, проведенным среди магистров гуманитарных специальностей немедицинских вузов, выявило более низкий средний уровень цифровой компетентности у ординаторов. Это указывает на необходимость дальнейшего развития образовательных программ для медицинских специалистов, направленных на повышение их цифровой грамотности, особенно в части информационной грамотности и правовых аспектов работы с цифровыми технологиями.

Полученные данные могут служить основой для разработки рекомендаций

по улучшению подготовки ординаторов в области цифровых компетенций, что будет способствовать повышению эффективности их профессиональной деятельности в условиях современной цифровой среды.

Список литературы:

1. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г., - URL : https://oncology.ru/service/national_program/program/2010/concept.pdf. – Текст электронный (дата обращения 01.02.2025).
2. Управление и экономика здравоохранения : учебное пособие. /. Под ред. А. И. Вялкова. - 3-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 658 с.
3. Системы электронного документооборота : учебное пособие / Н. Ф. Алтухова, А. Л. Дзюбенко, В. В. Лосева, Ю. Б. Чечиков. - М. : КноРус, 2019. - 201 с.
4. Никитин, Ю. Б. Информационные технологии в современном медицинском образовании / Ю. Б. Никитин, А. С. Котюргина, Е. И. Федорова // Концепт. 2019. - №V1. – С. 51-56.

КАРАЙЛАНОВ М. Г.¹, КОЛПИНСКИЙ Г. И.^{1,2}, ВАЙМАН Е. Ф.^{1,2},

РОЖКОВА Г. В.¹

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ГЕЙМИФИКАЦИИ В ГАУЗ ККДЦ ИМЕНИ И.А. КОЛПИНСКОГО

¹ГАУЗ Клинический консультативно-диагностический центр

имени И.А. Колпинского, г. Кемерово

*²Кафедра онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии Кемеровского
государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Одним из важных элементов развития медицинской организации является обучение медицинского персонала в условиях интенсивного усовершенствования высокотехнологического медицинского оборудования [6]. В настоящее время, медицинский работник интегрирован в мир научно-технического прогресса, в мир в котором постоянно происходит устаревание ранее полученных профессиональных знаний и умений [4]. Регулярное совершенствование

оборудования, нормативно-правовой базы и работы с инновационными материалами приводит к необходимости изменения классических способов обучения медицинского персонала таких как лекции, семинары и др. [3]. Креативная мотивация к обучению медицинского персонала не только повышает квалификацию сотрудников, но и укрепляет их лояльность к медицинской организации, способствуя долгосрочному успеху организации [1].

Для достижения более эффективной работы медицинского персонала, являющимся поколением научно-технического прогресса, применять актуальные и инновационные инструменты, как для взаимодействия с ним, так и для улучшения технологий обучения [5]. Одним из таких инструментов является «геймификация» [2] – использование игровых элементов и механик в любом неигровом контексте: в бизнесе, быту, образовании.

С целью стимулирования профессионального совершенствования имеющихся навыков, освоения новых технологий и методов работы рентгенолаборантов мы впервые использовали обучение через проведение профессионального конкурса с применением элементов геймификации. Профессиональный конкурс естественным путем вписывается в игровую механику, усиливая мотивацию, вовлеченность и интерес участников, который направлен на формирование широкой общественной поддержки рентгенолаборантов, выявление признанных и авторитетных специалистов, а также выявление дефектов в проведении рентгенологических методов исследования.

В рамках проведения VIII съезда врачей лучевой диагностики Сибирского федерального округа «Диагностическая интроскопия. Настоящее и взгляд в будущее» был проведен профессиональный конкурс специалистов со средним медицинским образованием «Лучший рентгенолаборант Сибирского федерального округа - 2024» с применением элементов геймификации, как соревновательный элемент с возможностью выиграть приз. Профессиональный конкурс был проведен на основании положения о конкурсе, где была сформирована конкурсная комиссия в состав которой вошли ведущие специалисты в области лучевой диагностики. Конкурс «Лучший рентгенолаборант Сибирского федерального округа - 2024»

проходил в два этапа, где первый этап проводился в заочной форме в виде тестирования, а второй этап конкурса был проведен в очном формате на базе ГАУЗ ККДЦ имени И.А. Колпинского. Заявки для участия конкурсе подали 90 специалистов со средним медицинским образованием имеющие специальность «Рентгенология». Участникам конкурса была направлена ссылка для прохождения первого этапа соревнования, в виде тестирования. Целью проведения тестирования была оценка теоретических знаний в области рентгенологии, результаты тестирования автоматически фиксировались на образовательной платформе Moodle, которую предоставил партнер профессионального конкурса ГБПОУ КМК. Пороговым значением в прохождении на следующий этап выступала величина в 85% правильных ответов, где 12 (13,3%) специалистов со средним медицинским образованием по специальности «Рентгенология» смогли пройти пороговое значение и прошли в следующий, очный этап конкурса.

Очный этап конкурса проходил на базе ГАУЗ ККДЦ имени И.А. Колпинского в виде квеста с добавлением элементов геймификации, что увеличило эмоциональную вовлеченность и социальное взаимодействие участников. На этапе очного соревнования все участники рандомно были поделены на две команды, задача каждой была преуспеть в профессиональном выполнении заданий, что способствовало развитию сотрудничества и командного духа. Работа в команде позволила участникам применить свои знания и навыки на смоделированных задачах чтобы преуспеть. Каждая команда должна была решить ситуационную задачу, где ответом было проведение рентгенологического исследования на аппаратах отделения лучевой диагностики. Конкурсная комиссия оценивала профессиональное мастерство рентгенолаборантов путем онлайн-трансляции с мест прохождения квеста с использованием ранее подготовленных чек-листов. Участники демонстрировали свое профессиональное мастерство при следующих видах исследований: рентгенография органов грудной клетки, магнитно-резонансная томография коленного сустава, маммография молочной железы, компьютерная томография органов грудной клетки. Во время изменения локации участники отгадывали загадки и собирали ключи, тем самым участники видели свои результаты

в режиме реального времени и оценивали уровень прохождения конкурса.

Итоги профессионального конкурса были подведены путем подсчета баллов с чек-листов. Рентгенолаборанты зарабатывали баллы в ходе прохождения квеста при выполнении заданий, кульминацией конкурса было определение команд-победителей. После объявления победителей конкурсная комиссия дала обратную связь участникам, где был озвучен анализ результатов проведенного профессионального конкурса.

В ходе проведения подобного образовательного формата и оценки знаний специалистов со средним медицинским образованием, имеющим специальность «Рентгенология» были выявлены дефекты в проведении маммографии молочной железы, где 56% участников команды допустили ошибки при проведении данного вида исследования. Выявленные дефекты в проведении одного из значимых исследований онкологического заболевания молочной железы были скорректированы путем проведения дополнительного цикла повышения квалификации по выполнению «золотого стандарта выполнения маммографии молочной железы».

Проведение профессионального конкурса с применением элементов геймификации можно оценивать не только как способ в выявлении лучших профессионалов в своей специальности, но и как фактор выявления дефектов в проведении рентгенологических методов исследований.

Опыт проведения профессионального конкурса, показал пример применения элементов геймификации в квесте как мощного инструмента в выявлении дефектов в профессиональном мастерстве, что позволило повысить качество проведения исследования путем точечного обучения специалистов и создать атмосферу сотрудничества [7].

Список литературы:

1. Григорьева, О.В. Инновационные кадровые решения в обучении персонала / О. В. Григорьева, Д. Г. Максимов // Менеджмент: теория и практика. - 2024. - № 3-4. - С. 140-147.

2. Дынкина, Е.Д. Геймификация, как новый тренд в обучении персонала / Е. Д. Дынкина // Бизнес-образование в экономике знаний. - 2016. - № 3. - С. 18-22.
3. Исакова, М. Н. Совершенствование технологий обучения персонала компании / М. Н. Исакова, Ю. А. Звягинцева // Форпост науки. - 2023. - № 1. - С. 36-41.
4. Осипов, А. С. Эффективные инструменты и методы обучения персонала / А. С. Осипов // Студенческий вестник. – 2024. – № 15-6 (301). – С. 14.
5. Русакова Е. В. Результативность и эффективность обучения персонала: критерии и модели оценивания, российский и зарубежный опыт / Е. В. Русакова // Наука о человеке: гуманитарные исследования. - 2020. - № 2 (14). - С. 160-163.
6. Чешко, Е. В. Обучение как один из основных элементов развития персонала организации / Е. В. Чешко // Молодой исследователь: вызовы и перспективы: сборник статей по материалам СХХII международной научно-практической конференции. –Москва: Интер наука, 2020. – С. 219.
7. Шендель, Т. В. Обучение персонала: формирование инструментов оценки эффективности. / Т. В. Шендель, С. А. Яркова // Креативная экономика. - 2021. - № 3(15). - С. 761–782.

РАЗДЕЛ 8. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

БУЛЫЧЕВА Е. В.

О ПРИВЕРЖЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СО СРЕДНИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ К ОБУЧЕНИЮ В СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра сестринского дела

Оренбургского государственного медицинского университета, г. Оренбург

Непрерывное профессиональное образование медицинских работников со средним профессиональным образованием является важным направлением в совершенствовании современной системы здравоохранения. В последнее десятилетие идет активная трансформация системы здравоохранения, которая в настоящее время характеризуется многокомпонентной и многоуровневой архитектурой [1-5]. Главным поставщиком этого вида медицинской помощи являются медицинские работники со средним профессиональным образованием. Эффективная работа медицинских кадров в условиях меняющихся стандартов оказания медицинской помощи, новых вызовов системе здравоохранения, а также её трансформации существенно зависит от уровня их профессиональной компетенции специалистов. Профессиональное становление медицинского работника со средним профессиональным образованием во многом определяется качеством последипломной подготовки и вопросами её организации.

Цель исследования - оценить уровень приверженности медицинских работников со средним профессиональным образованием к обучению в системе дополнительного профессионального образования.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняло участие 531 медицинских работников со средним профессиональным образованием, из них 352 медицинские сестры, 137 фельдшеров и 42 старших/главных медицинских сестер.

Уровень приверженности к обучению в системе дополнительного профессионального образования оценивался путем определения у респондентов интереса и потребности к самообразованию, мотивации и степени актуальности для профессиональной деятельности системы последиplomного обучения.

Результаты исследования. Установлено, что среди медицинских сестер, независимо от трудового стажа, большинство (от 92,7% до 96,8%) испытывали интерес и потребность к самообразованию. Тем не менее, максимальное число медицинских сестер/братьев, не испытывавших потребность и интерес к самообразованию выявлен в группе высокостажированных специалистов (стаж работы более 10 лет), удельный вес которых составил 7,7%.

Аналогичная картина выявлена и среди фельдшеров. При этом максимальной число респондентов с отсутствием интереса и потребности к самообразованию (8,1%) выявлено среди малостажированных специалистов (трудовой стаж до 5 лет), тогда как абсолютно все среднестажированные фельдшера (трудовой стаж от 5 до 10 лет) имели потребность и интерес к самообразованию.

Среди главных и старших медицинских сестер 97,6% имели потребность и интерес к самообразованию и лишь 2,4% отмечали его отсутствие. Важно отметить, что именно среди этих специалистов максимальный удельный вес имел интерес и потребность к самообразованию: 97,6% при данных 93,2% среди медицинских сестер/братьев и 94,2% среди фельдшеров.

Уровень мотивации к обучению в рамках непрерывного медицинского образования во всех профессиональных группах был практически одинаковым, где большинство имели средний и низкий уровень. Однако, среди фельдшеров со стажем работы более 10 лет выявлен минимальный его уровень 1[1;2], так как ни один из специалистов этой группы не имел высокий уровень мотивации. Меньше всего выявлено медицинских сестер с высоким уровнем мотивации в группе высокостажированных специалистов (трудовой стаж более 10 лет) 39,3%. Среди главных и старших медицинских сестер не выявлен высокий уровень мотивации среди специалистов с трудовым стажем до 5 лет.

Среди всех респондентов считали важной для профессиональной деятельности систему повышения квалификации большинство опрошенных 81,7%, тогда как 16% респондентов - частично важной и лишь 2,4% считали неважной. Данные, представленные на Рисунке 3, свидетельствуют, что большинство медицинских сестер, независимо от трудового стажа, признают ценность в своем профессиональном становлении системы повышения квалификации. Однако, стоит обратить внимание, что в группе медицинских сестер с профессиональным стажем 5-10 лет важной эту систему считают лишь 78,2%, а 21,8% - частично важной или совсем не важной.

Среди фельдшеров, также, как и среди медицинских сестер, большинство считали важной систему повышения квалификации для своей профессиональной деятельности. Однако, минимальное количество специалистов, отметивших ценность системы повышения квалификации выявлено среди фельдшеров с трудовым стажем до 5 лет, удельный вес которых составил 78,4%.

Среди старших и главных медицинских сестер в сравнении с медицинскими сестрами и фельдшерами выявлено больше всего респондентов, считавших систему повышения квалификации важной для профессиональной деятельности - это от 94,9% до 100% (Рисунок 5). Причем, в группе до 5 лет профессионального стажа все старшие и главные медицинские сестры отметили важность.

Заключение. Вопросы качества оказания медицинской помощи напрямую связаны с применением новых знаний и инноваций, использованием высокотехнологичных методов диагностики и лечения заболеваний, что требует высокого уровня квалификации медицинских работников, достигаемого посредством дополнительного профессионального образования, направленного на совершенствование знаний и навыков. Показано, что медицинские работники со средним профессиональным образованием имеют достаточный уровень приверженности к обучению в системе дополнительного профессионального образования.

Список литературы:

1. Шевский, В. И. Новые модели первичной медико-санитарной помощи: зарубежный опыт и российские перспективы / В. И. Шевский, И. М. Шейман, С. В. Шишкин // Социальные аспекты здоровья населения. – 2022. – № 2 (68). – С. 2.
2. Нечаев, В. С. Медицинское образование и вызовы глобализации. / В. С. Нечаев, О. С. Саурина // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2016. – № 1 (24). – С. 31-34.
3. Денежкина, В. Л. Новые технологии в образовании и практике медсестер / В. Л. Денежкина // Universum: медицина и фармакология. – 2021. – № 11 (82). – С.7-9.
4. Булычева, Е. В. Опыт подготовки сестринских кадров для медицинских организаций в условиях реализации федеральных проектов / Е. В. Булычева, Д. Н. Бегун // Наука. Медицина. Транспорт. Инновации: сохраняя прошлое - создаем будущее: материалы III Международной молодежной научно-практической конференции. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2024. – С. 20-24.
5. Булычева, Е. В. Образовательные экосистемы – новые горизонты для современного образования / Е. В. Булычева // Медицинское образование. Пути повышения качества : сборник научных статей IV Всероссийской научно-педагогической конференции с международным участием. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2022. – С. 20-27.

САПАЕВ Н. С., ПОПКОВА Л. В., ВЛАСОВА О. П.

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ В ОРДИНАТУРЕ ПО ГИГИЕНИЧЕСКИМ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ

Кафедра гигиены

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Дополнительное профессиональное образование в ординатуре по гигиеническим специальностям имеет важное значение для подготовки высококвалифицированных специалистов. Это связано с требованиями современного здравоохранения и необходимостью актуализации знаний в условиях быстрого изменения внешней среды.

На данный момент в Кемеровском государственном медицинском университете реализуется 8 программ ординатуры по гигиеническим специальностям: 32.08.01 «Гигиена детей и подростков», 32.08.02 «Гигиена питания», 32.08.03 «Гигиена труда», 32.08.04 «Гигиеническое воспитание», 32.08.06 «Коммунальная гигиена», 32.08.09 «Радиационная гигиена», 32.08.10 «Санитарно-гигиенические лабораторные исследования» и открывшиеся недавно 32.08.07 «Общая гигиена».

Современная медицинская наука требует внедрения новых тем и технологий в учебный процесс. Обучение должно охватывать актуальные вопросы не только основной и смежных дисциплин, но и позволять освоить цифровые компетенции. Что будет способствовать формированию целостного взгляда на здоровье, факторы риска заболеваний и причинно-следственные связи [1-2].

В связи с этим обучение ординаторов должно включать не только теоретическую подготовку, но и практическую. Практическая подготовка ординаторов должна реализовываться в двух направлениях, это симуляционные тренировки и кейс-стадии, позволяющие ординаторам глубже понять практическое применение знаний, навыков и методик работы с приборами для гигиенической диагностики, что необходимо для успешной работы в гигиенической практике [3].

В рамках симуляционного обучения на базе аккредитационно-симуляционного центра медико-профилактического дела кафедры гигиены ординаторы оттачивают навыки гигиенической диагностики на таких приборах как: Метеоскоп-М, Лаборатории физических факторов (Экофизика-110А с датчиками шумомер-виброметр, микрофонный предусилитель Р200; Экофизика с датчиками: Модуль люксметра eЛайт03, Преобразователь ПЗ-80-ЕН500, Преобразователь ПЗ-80-Е, преобразователь-термоанемометр ТТМ-2-04), РАА-3-01 альфа-радиометр радона, Ранцевая почвенная лаборатория РПЛ-2, Мини-лаборатория «Экотест-NPK», Настольная лаборатория анализа воды НКВ-12, Портативная лаборатория для определения остаточного активного хлора «Остаточный активный хлор», Портативная лаборатория для определения фосфора в разных формах в воде "Фосфор" [4].

Так же отрабатываются навыки оказания экстренной медицинской помощи

как для успешного прохождения первичной специализированной аккредитации, так и для дальнейшей медицинской деятельности на: Манекен-тренажёр для отработки приёма Геймлиха, Автономный Манекен-симулятор полноростовой для отработки сердечно-лёгочной реанимации «ВОЛОДЯ», Тренажёр-симулятор автоматического наружного дефибриллятора.

И, непосредственно сама практическая подготовка на базах, которые в дальнейшем станут местом трудоустройства выпускников, что решает проблему будущих врачей в поиске места работы по окончании обучения. Базами практик являются те же организации, в которых ординаторы, будучи студентами, проходили учебные и производственные практики [5-6].

В ходе обучения ординаторы сталкиваются с такими компетенциями как педагогические, освоение этого уровня очень важно для будущих врачей гигиенистов, ведь она затрагивает одну из основных видов деятельности: гигиеническое воспитание и обучение. Поэтому ординаторы принимают активное участие в реализации проектов «Малой медицинской академии Кузбасса». В ее рамках они агитируют школьников к формированию здорового образа жизни, принимают участие в организации мастер классов, дне открытых дверей и экскурсии в центр симуляционного обучения, рассказывая про свою специальность участвуя в профориентации будущих абитуриентов на выбор специальности «Медико-профилактическое дело». Помимо работы со школьниками ординаторы участвуют в подготовке студентов Медико-профилактического факультета, участвуя в педагогической деятельности во время теоретической и практической подготовки студентов, параллельно профессионально ориентирую студентов на выбор ординатуры гигиенической специальности.

Заключение. Вопросы дополнительного профессионального образования в ординатурах по гигиеническим специальностям должны рассматриваться в контексте современных вызовов и требований. Обновление образовательных программ, интеграция практического опыта и использование новых технологий являются важнейшими аспектами, которые помогут подготовить высококвалифицированных специалистов, способных справляться с задачами

здравоохранения в условиях быстроменяющегося мира.

Список литературы:

1. Цифровые компетенции в формировании специалистов медико-профилактического дела / Е. В. Коськина, О. П. Власова, Л. В. Попкова [и др.] // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIV научно-методической конференции с международным участием. – Кемерово, 2022. – С. 76-82.
2. Бодров, А. В. Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам: обзор изменений и анализ проблем / А. В. Бодров // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023. - № 2. – С. 505-520.
3. Евдокимова, А. И. Современные аспекты симуляционного обучения в формировании компетенций обучающихся по программам ординатуры медицинских вузов / А. И. Евдокимова, Ю. А. Зотова // Образование и право. 2022. - № 12. – С. 202-209.
4. Практическая подготовка в форме практик на кафедре гигиены обучающихся по специальности медико-профилактическое дело / Е. В. Коськина, Л. В. Попкова, О. П. Власова [и др.] // Актуальные проблемы высшего и среднего образования. - 2023. - С. 474-479.
5. Профессиональное самоопределение будущих специалистов медико-профилактического дела / Е. В. Коськина, О. П. Власова, Л. В. Попкова [и др.]. // Актуальные проблемы высшего и среднего образования : материалы XV научно-методической конференции с международным участием. – Кемерово, 2023. – С. 276-282.
6. Титоренко, Е. Ю. Проблемы трудоустройства выпускников СПО / Е. Ю. Титоренко // Качество продукции, технологий и образования : материалы XVI Международной научно-практической конференции. – Магнитогорск, 2021. – С. 192-194.

ХОРОШИЛОВА О.В., ПЕТРОВ А.Г., АБРАМОВ Н.В., ГРИГОРЬЕВА Е.Б.,
ПОЛЯКОВА А.А.

**РОЛЬ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ В ФОРМИРОВАНИИ
КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ В СИСТЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-
ИНФЕКЦИИ**

Кафедра фармации

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В современном мире проблема распространения ВИЧ-инфекции остаётся актуальной и требует комплексного подхода к её решению. Фармацевтические работники, как специалисты, работающие непосредственно с населением, могут сыграть важную роль в формировании культуры здоровья и профилактике ВИЧ-инфекции [1].

Медицинская и фармацевтическая профилактика как медицинская технология — это система взаимосвязанных минимально необходимых, но достаточных лечебных и фармацевтических вмешательств, цель, время, место и объем которых научно обоснованы, и выполнение которых позволяет наиболее рациональным образом обеспечить достижение максимального соответствия ожидаемых результатов сохранения и укрепления здоровья реальным [2].

Целью медицинской и фармацевтической профилактики ВИЧ-инфекции является сохранение и улучшение здоровья населения с помощью лекарственных средств на основе научно обоснованной системы фармакопрофилактического обеспечения [3].

Основные положения медицинской и фармацевтической профилактики ВИЧ-инфекции включают следующее: здоровье является системообразующим элементом в системе медицинской и фармацевтической профилактики; определение приоритетных направлений медицинской и фармацевтической профилактики; лекарственные средства решают задачи первичной, вторичной и третичной профилактики; медицинская и фармацевтическая профилактика ВИЧ-инфекции является частью медицинской и фармацевтической помощи.

Качество фармацевтической профилактики ВИЧ-инфекции как части специализированной фармацевтической помощи населению при ВИЧ-инфекции

обеспечивается следующими принципами и процедурами обеспечения качества фармацевтической профилактики, включающие: «Фокус на пациента»; «Фокус на систему и процесс» (систематизация лекарственных средств, используемых для лечения ВИЧ-инфекции); «Фокус на взаимодействие и сотрудничество» (фармацевтическое консультирование, сотрудничество с медицинскими работниками) [4].

Фармацевтическая профилактика ВИЧ-инфекции реализуется обоснованным применением фармакопрофилактических средств, предназначенных для здоровых людей.

Лекарственное средство, претендующее на статус фармакопрофилактического средства при ВИЧ-инфекции должно соответствовать, следующим требованиям: эффективности, безопасности и доступности включающее: лекарственное средство обладает доказанной профилактической эффективностью; безопасно в рекомендованном режиме дозирования и имеет достаточный опыт применения в фармацевтической практике при лечении ВИЧ-инфекции; возможность получения пациентом необходимого лекарства по приемлемой для него цене или на льготных условиях [5,6,7].

Реализация требований фармакопрофилактического вмешательства предполагает врачебное участие, могут использоваться лекарственные средства, отпускаемые по рецепту врача.

Для успешной борьбы с ВИЧ-инфекцией необходимо повышать уровень знаний и культуры населения в области профилактики заболевания. В этом процессе важную роль играют фармацевтические работники, так как они имеют доступ к широкой аудитории и могут оказывать влияние на формирование здорового образа жизни.

Фармацевтические работники должны иметь возможность предоставлять информацию о методах защиты от ВИЧ-инфекции, проводить консультации по вопросам профилактики и лечения, а также выявлять группы риска и оказывать им необходимую помощь.

Для повышения эффективности работы фармацевтических работников в области профилактики ВИЧ-инфекции необходимо: обеспечить их необходимыми знаниями и навыками в области профилактики ВИЧ-инфекции; разработать и внедрить программы обучения и повышения квалификации для фармацевтических работников; организовать систему мониторинга и оценки эффективности работы фармацевтических работников в области профилактики ВИЧ-инфекции.

От предоставления информации о заболевании и поддержания стабильного профессионального сотрудничества между медицинскими и фармацевтическими специалистами, зависит развитие отношений между врачом и пациентом с ВИЧ-инфекцией, что способствует улучшению качества жизни и укреплению здоровья пациентов.

Следует подчеркнуть, что в настоящее время наблюдается тенденция к ухудшению общественного и личного здоровья людей как в Российской Федерации, так и в Кузбассе. В этой связи следует выделить основную стратегию профилактики, направленную на сохранение, укрепление и защиту здоровья. Эта стратегия основывается на ценностях и предполагает соблюдение здорового образа жизни, что включает культуру здоровья и отдыха, питания, физической активности и уделяет внимание психологическому и духовному состоянию человека.

Во всех видах профилактики ВИЧ-инфекции фармацевтический работник играет важную роль. Фармацевтические работники имеют уникальную возможность взаимодействовать с различными группами населения, включая тех, кто может быть подвержен риску заражения ВИЧ-инфекцией. Они могут предоставлять информацию о профилактике заболевания, а также способствовать формированию ответственного отношения к своему здоровью.

Одной из основных задач фармацевтических работников является информирование пациентов о доступных методах профилактики ВИЧ-инфекции. Это включает в себя не только предоставление информации о

презервативах и других средствах контрацепции, но и обсуждение вопросов безопасного поведения, а также возможных рисков и последствий заражения.

Кроме того, фармацевтические работники могут проводить образовательные мероприятия для населения, направленные на повышение осведомлённости о проблеме ВИЧ-инфекции и способах её профилактики. Такие мероприятия могут включать в себя лекции, семинары, информационные стенды и другие формы взаимодействия с аудиторией.

Важным аспектом работы фармацевтических работников является также формирование ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих. Они должны стремиться к тому, чтобы каждый пациент осознавал важность профилактики ВИЧ-инфекции и принимал меры для снижения риска заражения.

Для более эффективной работы по профилактике ВИЧ-инфекции фармацевтическим работникам необходимо тесно сотрудничать с другими специалистами, такими как врачи, психологи, социальные работники и представители общественных организаций. Вместе они могут разработать комплексные программы профилактики, которые будут учитывать потребности и особенности различных групп населения.

Сотрудничество с врачами позволит фармацевтическим работникам получать актуальную информацию о новых методах профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, а также обмениваться опытом и знаниями с коллегами. Психологи могут помочь в работе с пациентами, испытывающими страх или тревогу по поводу возможного заражения, а социальные работники — в организации мероприятий по повышению осведомлённости населения о проблеме.

Следует отметить, что роль фармацевтических работников в формировании культуры здоровья и профилактике ВИЧ-инфекции является важной и многогранной. Они могут внести значительный вклад в снижение распространения заболевания, предоставляя информацию, проводя

образовательные мероприятия и формируя ответственное отношение к здоровью.

Функции фармацевтического работника при проведении первичной профилактики и консультирование ВИЧ-инфицированных с целью предотвращения заражения других лиц имеет важное значение и включает: пропаганду здорового образа жизни; информирование населения о заболевании, об особенностях путей передачи и проявлениях заболевания; повышение уровня информированности фармацевтических работников по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции; минимизация факторов риска; тестирование донорской крови на ВИЧ-инфекцию, профилактику наркомании и злоупотребления алкоголем, просвещение и обучение с целью пропаганды безопасной инъекционной практики и др.

Функции фармацевтического работника при проведении вторичной профилактики ВИЧ-инфекции включают: информационно-консультационные услуги; консультирование инфицированных ВИЧ-инфекцией с целью предотвращения заражения других лиц; максимально ранняя диагностика заболевания с целью предупреждения обострения заболевания и неблагоприятных побочных эффектов лекарственных препаратов и др.

Функции фармацевтического работника при проведении третичной профилактики ВИЧ-инфекции включают: мероприятия, направленные на предотвращение прогрессирования заболевания и развития его осложнений; лечение и реабилитация людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС), социальная поддержка пациентов и их семей; повышение приверженности пациентов антиретровирусной терапии; барьерная контрацепция в системе до контактной профилактики.

Следует подчеркнуть, что для ВИЧ-инфицированных людей одним из ключевых аспектов, связанных с медицинской и фармацевтической этикой, становится культура заботы о здоровье. Одним из ключевых аспектов профилактики ВИЧ-инфекции является развитие системы здорового образа жизни. При этом важно разрабатывать и внедрять новую концепцию стратегии

здравоохранения, направленную на значительное улучшение здоровья населения и повышение качества медицинской и фармацевтической помощи. При этом, фармацевтические работники должны быть высококвалифицированными специалистами в борьбе с ВИЧ-инфекцией, и их обучение и повышение квалификации играют важную роль в профилактике, уходе и лечении ВИЧ-инфицированных пациентов для формирования их приверженности к лечению.

Медицинские и фармацевтические специалисты, работающие с ВИЧ-инфекцией, должны иметь надёжную методологическую основу для терапевтических и профилактических мероприятий, направленных на повышение медицинской и фармацевтической грамотности населения, что в целом формирует культуру здоровья.

Таким образом, важное значение в профилактике ВИЧ-инфекции играют фармацевтические работники. Для повышения эффективности работы фармацевтических работников необходимо обеспечить их необходимыми знаниями и навыками, разработать и внедрить программы обучения и повышения квалификации, а также организовать систему мониторинга и оценки результатов их деятельности.

Список литературы:

1. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кемеровской области – Кузбассе в 2023 году: Государственный доклад. - Кемерово, 2024. -301с.
2. Эпидемиологические аспекты заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации и Кузбассе / А. Г. Петров, С. Н. Филимонов, О. В. Хорошилова, В. А. Семенихин, Н. С. Черных // Медицина в Кузбассе. - 2022. - №4. - С. 78-86
3. Организационно-методические основы совершенствования специализированной фармацевтической помощи больным ВИЧ-инфекцией :

- монография / А. Г. Петров, Г. Т. Глембоцкая, О. В. Хорошилова, В. А. Семенихин. - Кемерово, 2023. - 277 с.
4. Петров, А. Г., Глембоцкая Г. Т., Хорошилова О. В. Современный методический подход к оценке индивидуального качества жизни ВИЧ-инфицированных больных / А. Г. Петров, Г. Т. Глембоцкая, О. В. Хорошилова // Фармация. -2024. -Т. 73. № 1.- С. 44-51.
5. Петров, А. Г., Хорошилова О. В., Семенихин В. А. Фармакоэкономические подходы к анализу стоимости антиретровирусных препаратов, применяемые в терапии ВИЧ-инфицированных пациентов / А. Г. Петров, О. В. Хорошилова, В. А. Семенихин // Медико-фармацевтический журнал Пульс. -2024. -Т. 26. № 10. - С. 189-194.
6. Покровский, В. В., ред. ВИЧ-инфекция и СПИД / Национальное руководство. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с.
7. Трапезникова, Н. А., Ростова Н. Б., Логинова В. В. Антиретровирусная терапия: лекарственные ресурсы и их рациональный выбор / Трапезникова Н. А., Н. Б. Ростова, В. В. Логинова // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. -2020. - №28(6). - С.1355-1361.

РАЗДЕЛ 9. ЭЛЕКТРОННАЯ ИНФОРМАЦИОННО- ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА

АКИМЕНКО Г. В.¹, ЯКОВЛЕВ А. С.²

ЭВОЛЮЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ЭПОХУ «ЦИФРОВОЙ РЕВОЛЮЦИИ»

¹Кафедра клинической психологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово,

²Кафедра психиатрии и наркологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В современном мире профессиональное медицинское образование под влиянием информационно-коммуникационных технологий переживает значительные изменения. Эксперты называют этот процесс «цифровой революцией», которая представляет собой период радикальных преобразований, затрагивающих когнитивные и творческие способности обучающихся. Это влияние осуществляется через создание и эффективное использование современных цифровых технологий.

За последние два десятилетия интернет претерпел значительные технологические изменения. Теперь многие из нас ежедневно пользуются интернетом на различных устройствах, включая смартфоны. Этот период также представляет собой интересный временной отрезок, в рамках которого можно рассматривать изменения в области цифрового медицинского образования. Он охватывает значительную часть карьеры медицинского работника.

В то время как цифровое здравоохранение связано с использованием технологий для улучшения здоровья и самочувствия [2], термин «*цифровое медицинское образование*», используемый в нашем исследовании, выходит за рамки этого определения и фокусируется на использовании цифровых технологий в медицинском образовании. В отличие от традиционных методов обучения, цифровое медицинское образование использует цифровые технологии, такие как

телеконференции и управление обучением, для более эффективного создания и управления веб-курсами, а также для того, чтобы образовательный процесс выходил за пределы традиционных четырёх стен аудитории.

Чтобы понять контекст развития цифрового медицинского образования, полезно вкратце рассмотреть лежащую в его основе терминологию. Такие термины, как *дистанционное обучение*, *обучение в интернете*, *электронное обучение* и *цифровое обучение*, часто используются как взаимозаменяемые, но между ними есть важные различия, особенно если рассматривать их происхождение и развитие. Например, электронное обучение, хотя и может проводиться дистанционно или очно с преподавателем, не всегда требует подключения к интернету, как показывает обучение с помощью компьютера без подключения к интернету, которое было распространено в конце XX века. В отличие от него, обучение в интернете по своей сути зависит от работающего подключения к интернету.

Эффективность цифрового медицинского образования в целом, по-видимому, сопоставима с традиционными очными подходами [6]. В связи с этим очевидно огромное и растущее экономическое значение. Мировой рынок электронного обучения, который в 2002 году оценивался International Data Corporation в 6,6 миллиарда долларов США с тех пор, как считается, вырос более чем в 30 раз [7].

Дистанционное обучение, при котором преподаватель и студент значительно удалены друг от друга, имеет долгую историю. К концу XIX века крупные университеты выдавали дипломы по результатам дистанционного обучения, а в начале XX века развитие радио и появление телевидения открыли новые возможности для дистанционного обучения. «Программная логика для автоматизированных обучающих операций» (PLATO) была первой обучающей средой, опосредованной компьютером, и, следовательно, первым средством, используемым для цифрового обучения [9]. PLATO был разработан как рабочая модель в 1960 году, а в следующем году было продемонстрировано приложение для дистанционного обучения (более 40 км) с использованием телефонной связи [9]. Развитие цифрового обучения ускорилось с появлением в 1969 году сети Агентства перспективных исследовательских проектов США (ARPANET) - компьютерной

сети с коммутацией пакетов, которая объединяла различные компьютеры [12]. Формальное непрерывное медицинское образование (СМЕ) уже более 50 лет является важным краеугольным камнем в обучении врачей и может служить полезным косвенным показателем при рассмотрении того, насколько широко распространено и обширно цифровое медицинское образование.

Результаты были сгруппированы по следующим темам для обсуждения: системы управления обучением; телемедицина (в цифровом медицинском образовании); мобильное здравоохранение; аналитика больших данных; метавселенная, дополненная и виртуальная реальность; пандемия COVID-19; искусственный интеллект; а также этика и кибербезопасность.

Невзирая на опасения, связанные с бурным развитием технологий, лежащих в основе цифрового медицинского образования, эти изменения следует не страшиться, а принимать, поскольку они открывают перед нами новые перспективы для поддержки и расширения прав и возможностей наших учащихся. Однако цифровое медицинское образование - это нечто большее, чем просто технология, и оно должно предоставлять нам, как преподавателям, новые инструменты для охвата, поддержки, мотивации и раскрытия потенциала наших студентов.

Более того, данные свидетельствуют о том, что студенты-медики считают платформы электронного обучения эффективными для улучшения понимания и связанными с высокой степенью удовлетворённости [30]. В последние годы в программы медицинского образования стало входить обучение и подготовка по вопросам телемедицины [22, 28]. К 2019 году, незадолго до пандемии COVID-19, 25% американских медицинских школ включили телемедицину в свои учебные программы [25].

Пандемия COVID-19, начавшаяся в начале 2020 года, затронула почти 1,6 миллиарда учащихся, то есть 94% всех студентов в мире на тот момент. Из-за вынужденного социального дистанцирования потребовались быстрые и значительные изменения в сфере образования, особенно переход от очного обучения к дистанционному [6]. Для многих преподавателей, которые ранее, возможно, привыкли преподавать только очно, быстрые изменения, необходимые для перехода

к дистанционному обучению с использованием цифровых технологий, создали огромные проблемы [17]. Быстрое повышение квалификации этих специалистов в области фундаментальных цифровых навыков, таких как использование видеоконференций, было жизненно необходимо для многих курсов по всему миру, в том числе в сфере санитарного просвещения. Для большинства преподавателей насущные практические задачи, связанные с быстрым повышением квалификации преподавателей и переходом на цифровые форматы, должны были иметь приоритет над точными педагогическими методиками [16].

Существующие поставщики цифрового медицинского образования могли помочь своим коллегам адаптироваться. Студенты также столкнулись с серьёзными трудностями [18]. Для тех, кто изначально подавал заявку на очное обучение, опыт дистанционного обучения мог существенно отличаться от ожидаемого. Не стоит недооценивать очень значительные дополнительные нагрузки в это время [1]. Например, во многих странах карантинные меры привели к ограничениям в передвижении и опасениям по поводу рисков для здоровья или здоровья близких. Такое множество факторов затрудняет даже ретроспективный анализ эффективности цифрового медицинского образования во время пандемии. Однако можно с уверенностью сказать, что пандемия COVID-19 привела к более широкому распространению цифрового обучения в сфере здравоохранения [12].

Большая часть ранних публикаций, вышедших во время пандемии COVID-19, была посвящена адаптации преподавателей медицинских дисциплин к цифровой среде. Во многих из них рассматривались практические шаги, которые необходимо было предпринять, в том числе обучение приемлемому поведению во время таких цифровых встреч, особенно с использованием видеоконференций [20].

Многие учебные заведения не только повысили квалификацию преподавателей, но и инвестировали в технологии, позволяющие проводить цифровое обучение [28]. Кроме того, внезапные вынужденные изменения в сфере образования во время пандемии COVID-19, возможно, облегчили внедрение изменений в ранее принятые структуры высшего образования. Например, после пандемии COVID-19 мы наблюдаем стремительный рост популярности

альтернативных формальному высшему образованию курсов, таких как микросертификаты и цифровые бейджи, с помощью которых цифровое медицинское образование может обеспечить большую гибкость для учащихся по сравнению с традиционными курсами, даже по сравнению с курсами с модульной структурой [29].

Цифровые платформы медицинского образования могут иметь некоторые потенциальные уязвимости, которые можно разделить на 4 основные группы [26]. Проблемы с аутентификацией могут возникнуть, если злоумышленник воспользуется функцией «Забыли пароль». Если в ответ отправляются сеансовые токены без надлежащего шифрования, безопасность может быть нарушена. Проблемы с доступностью могут быть вызваны отказом в обслуживании, спровоцированным либо атаками типа «отказ в обслуживании», либо логическими атаками.

Атаки на конфиденциальность направлены на доступ к существующим конфиденциальным данным в системе обучения, а атаки на целостность направлены на изменение или удаление сохранённых данных [26]. Предложенные улучшения, в том числе использование полностью автоматизированного публичного теста Тьюринга для разделения компьютеров и людей при входе в систему, чтобы противостоять атакам методом перебора, и использование уровня безопасных сокетов для предотвращения перехвата сеансов, ещё не реализованы в полной мере. Увеличение использования таких технологий в ближайшем будущем поможет обеспечить безопасность цифровых курсов [26]. Хотя такие технические усовершенствования ещё больше повысили бы цифровую безопасность, вполне вероятно, что во многих случаях нарушения кибербезопасности, как и в цифровом здравоохранении, важную роль играет человеческий фактор [15].

Таким образом, дальнейшее развитие специализированного обучения преподавателей, позволяющего избежать нарушений, вероятно, станет эффективным подходом к противодействию растущим угрозам кибербезопасности. Одним из возможных рисков, связанных с растущим использованием цифрового медицинского образования, является то, что оно может способствовать развитию

цифровой зависимости, которая потенциально может затронуть 25% населения в целом, особенно в случаях, когда метавселенная, дополненная реальность и виртуальная реальность интегрированы в медицинское образование с помощью игровых приложений

Выводы: с начала нового тысячелетия в цифровом медицинском образовании произошли значительные изменения и развитие. Ключевыми этапами на этом пути стали технические разработки в области телеконференций и систем управления обучением, а также заметный рост использования мобильных устройств для доступа к обучению за это время. Хотя темпы развития цифрового медицинского образования ускорились во время пандемии COVID-19, дальнейший стремительный прогресс продолжается и после окончания пандемии.

Многие из этих изменений в настоящее время широко используются в сфере медицинского образования и в других областях, таких как дополненная реальность, виртуальная реальность и искусственный интеллект, что обеспечивает значительный потенциал на будущее. Возможности, которые предоставляют эти технологии, должны быть сопоставлены с сопутствующими проблемами в таких областях, как кибербезопасность, достоверность онлайн-тестирования, этика и вопросы цифровой конфиденциальности, чтобы обеспечить дальнейшее развитие цифрового медицинского образования в будущем.

Список литературы:

1. Компьютерные технологии обработки информации в медицине и здравоохранении : учебно-методическое пособие. Приложение к учебнику «Здравоохранение и общественное здоровье» / Г. Н. Царик, В. М. Ивойлов, Т. А. Штернис [и др.]. – Кемерово, 2016. – 262 с.
2. Акименко, Г.В. Индивидуализация обучения в вузе как условие его эффективности: психолого-педагогический аспект // Г. В. Акименко, Т. М. Михайлова / Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования : материалы IX межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. - Кемерово, 2017. - С.74-77.

3. Геймификация в образовательном процессе / Т. А. Штернис, Е. М. Размахнина, Н. В. Копытина, С. С. Кырыкбаева // Актуальные проблемы высшего и среднего образования : материалы XV научно-методической конференции с международным участием. – Кемерово, 2023. – С. 71-80.
4. Акименко, Г.В., Яковлев, А.С. Формирование компетентностного подхода в современном медицинском вузе / Г. В. Акименко, А. С. Яковлев // Дневник науки. - 2022. - № 11 (71).
5. Quantitative analysis of culture using millions of digitized books./ J.B. Michel, Y.C. Shen, A.P. Aiden [et al.] // Sci. – 2011. - Jan. 14 (331). - P. 176–182.
6. McCutcheon, K. A systematic review evaluating the effects of online or blended learning versus face-to-face clinical skills training in nursing education./ K. McCutcheon, M. Lohan, M. Trainor, D. Martin. //J Adv Nurs. – 2015. – Feb.;71(2). P: 255–270.
7. Hayashi, A. The role of social interaction and the moderating role of computer self-efficacy in predicting continued use of e-learning systems / A. Hayashi, S. Chen, T. Ryan, J. Wu. // J Inf Syst Educ. – 2004. - Jan;15(2).

ГОЛОВИНА А. В., ЛОВЧИКОВА Н. П.

ИНТЕГРАЦИЯ ТЕХНОЛОГИИ ЭЛЕКТРОННОГО И ТРАДИЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ПОСРЕДСТВОМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭИОС В ПРЕПОДАВАНИИ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Кафедра латинского языка и медицинской терминологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Процессы цифровизации образования обуславливают актуальность активного использования электронной информационно-образовательной среды (далее – ЭИОС) в учебном процессе. Закон «Об образовании в РФ» не содержит определения термина, но имеет установленные требования к ЭИОС: «электронная информационно-образовательная среда образовательной организации включает

электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся» [1].

Данные требования применимы для программ с использованием только электронного обучения и дистанционных технологий. Реализация программ обучения по медицинским специальностям исключительно с использованием дистанционных образовательных технологий не допускается, образовательная организация имеет право на внедрение дистанционных образовательных технологий в обучение [2].

Согласно исследованиям А. В. Соболя и Т. И. Красновой, современная система образования в высшей школе отличается гибкостью и сочетается со студентоцентрированным подходом [3].

Введение ЭИОС реализует данный подход, создавая индивидуальный образовательный маршрут для каждого студента с учётом начального уровня владения иностранным языком. Использование ЭИОС способствует более рациональной организации рабочего времени, позволяя студентам и преподавателям быть академически мобильными.

В Кемеровском государственном медицинском университете, как и во многих вузах, ЭИОС реализуется на платформе LMS Moodle. Данная платформа позволяет разместить как традиционные учебные пособия, так и различные мультимедийные ресурсы с элементами геймофикации, учебные и контрольно-измерительные материалы, тренировочный материал по подготовке к итоговому контролю. Все это в сочетании с удобной системой навигации способствует повышению мотивации и абсолютной успеваемости у студентов. [4]

На кафедре латинского языка и медицинской терминологии активно применяются в образовательном процессе цифровые образовательные курсы для студентов, позволяющие эффективно осваивать теорию и отрабатывать лексико-грамматический материал в ходе выполнения интерактивных упражнений.

Курс по дисциплине «Латинский язык» размещен на платформе LMS Moodle. Структура включает в себя информационно-организационный и тематические модули по анатомической, клинической и фармацевтической медицинской терминологии. Содержание курса ежегодно актуализируется. Элементы курса позволяют студенту в полном объеме освоить компетенции по дисциплине.

Наличие разнообразных интерактивных упражнений, мультимедийных ресурсов, видеоматериалов и электронных тестов текущего и рубежного контролей в сочетании с методикой смешанного обучения позволяют оптимально сочетать технологии электронного и традиционного обучения. При данном подходе структура занятия претерпевает значительные изменения. Освоение теории по теме может происходить на базе электронного курса, а на занятии совместно с преподавателем выполняются интерактивные способы взаимодействия, решаются практические задачи. Основываясь на результатах изучения домашнего задания с помощью обучающей платформы, возможно сформировать будущее практическое задание, с учётом потребностей каждого студента. Метод перевернутого класса является простой моделью смешанного обучения, но является сложной схемой, требующей высокого уровня компьютерной грамотности всех участников и компетентных практических знаний со стороны преподавателя.

В связи со спецификой преподавания латинского языка, который в настоящее время отличается профессиональной коммуникативной функцией, данный курс используется для организации самостоятельной работы студентов и как сопровождение аудиторных занятий при смешанной модели преподавания, в основе которой находятся принципы гибкости и персонализации, интеграция онлайн и офлайн подходов.

В процессе обучения студенты, обучающиеся по специальностям 31.05.01 Стоматология и 32.05.01 Медико - профилактическое дело в течение 1 семестра 2024-25 учебного года с разной степенью активности осуществляли работу на цифровом образовательном курсе «Латинский язык». Так, по результатам подведения итогового контроля было отмечено снижение абсолютной

успеваемости у студентов с наименьшим прогрессом прохождения курса в ЭИОС на платформе LMS Moodle. Результаты представлены в таблице № 1.

Таблица 1 - Показатели эффективности использования цифрового образовательного курса «Латинский язык» на платформе LMS MOODLE

Номер группы	Количество студентов	Процент выполнения заданий	Абсолютная успеваемость
2432	16	70	100
2435	14	60	94
2437	16	77	94
2438	16	17	94
2439	17	81	100
2452	14	42	81
2454	17	40	88

Внедрение элементов электронного обучения позволяет оптимизировать самостоятельную работу обучающихся, автоматизирует проверку текущего и рубежного контроля в форме тестовых заданий, однако не формирует коммуникативную компетенцию без участия преподавателя. Поэтому целесообразно применять метод обучения в сотрудничестве, связанный с проектной деятельностью. Ресурсы электронного курса «Латинский язык» могут позволить студентам вести работу над научно-исследовательскими проектами по следующим темам: «Роль и место латинского языка в мировом пространстве»; «Латинизмы в русском языке медицины»; «Особенности перевода английских медицинских сокращений»; «Значение имен латинского происхождения», «Сферы применения латинского языка» и др. Данная деятельность раскрывает творческий потенциал студентов, развивает познавательные навыки, умения ориентироваться в информационном пространстве, компетенции в области использования современных информационно-коммуникационных технологий.

Структура занятия по клинической терминологии на латинском языке с применением технологий электронного обучения должна быть адаптирована к

специфике предмета и возможностям цифровых инструментов. Ниже приведена примерная структура занятия.

Цель занятия - ознакомить студентов с основами клинической терминологии на латинском языке, развить навыки использования медицинских терминов в профессиональной деятельности.

Задачи: изучение основных медицинских терминов и их происхождения; развитие навыков правильного произношения и написания терминов; формирование понимания структуры и значения медицинских терминов.

Подготовительный этап:

- выбор платформы: используем платформы для онлайн-обучения LMS Moodle, Quizlet.com
- разработка материалов: подготовить электронные учебные материалы (презентации, видеоуроки, интерактивные задания, тесты) ;
- техническая проверка: удостовериться, что все студенты имеют доступ к необходимым инструментам и платформам.

Структура занятия

Введение (5-10 минут):

- краткое объяснение темы занятия;
- постановка целей и задач.

Основная часть (30-40 минут):

- лекция: презентация или видеоурок для объяснения нового материала на платформе LMS Moodle (разработчики: Г. В. Чистякова, Ю. С. Ларионова): <https://moodle.kemsma.ru/course/view.php?id=859>
- практика: интерактивные задания, такие как онлайн-игры активности, соревновательные и многопользовательские игры, карточки, упражнения на сопоставление, тесты на платформе Quizlet: <https://quizlet.com/ru/1003837699/Греческие-терминоэлементы-обозначающие-хирургические-приёмы-flash-cards/?funnelUUID=4ef06d9b-08da-4b60-8a37-765ff63cbe58> (разработчик: автор статьи);

- решение кроссворда на платформе Moodle: <https://moodle.kemsma.ru/mod/book/view.php?id=46378> (разработчик: Г. В. Чистякова);
- обсуждение: дискуссия в чате или на форуме по теме занятия [6].

Заключение (10-15 минут):

- подведение итогов;
- ответы на вопросы студентов;
- домашнее задание.

Таким образом, смешанная модель обучения является компромиссом в процессах интеграции технологий электронного и традиционного обучения. Стоит отметить преимущество данной модели над традиционной: на аудиторных занятиях студенты получают дополнительные знания помимо базовых, освоенных при прохождении курса. Данный подход способствует повышению качества обучения, помогает более оптимально осуществлять личностно-ориентированный подход, расширяет возможности для самостоятельной научно-исследовательской деятельности студентов.

Дальнейшей перспективой нашей работы видим разработку практический занятий с учётом применения смешанной модели обучения в преподавании дисциплины «Основы латинского языка с медицинской терминологией».

Список литературы:

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2019 № 273-ФЗ (последн. ред. от 28.12.2024). – URL : <https://base.garant.ru/70291362/>. – Текст электронный (дата обращения 01.02.2025).
2. Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (Минобрнауки России) от 12.08.2020 № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 «Лечебное дело». -

URL: <https://base.garant.ru/74566342/> - Текст электронный (дата обращения: 01.02.2025).

3. Mynasyan, E. Hybrid ESP Courses as Tool to Improve Students' Informal Learning and Educators' Academic Mobility / E. Mynasyan, A. Grigoryan, Y. Kuznetsova. // SHS Web of Conferences. - 2018. - vol. 50. P. 01110.
4. Чистякова, Г. В. Эффективность использования онлайн курса на платформе LMS MOODLE при обучении латинскому языку в медицинском вузе / Г. В. Чистякова, Е. П. Бондарева. // Современный культурно-социальный контекст и проблемы медицинского образования : материалы Международной научно-практической конференции. – Кемерово, 2023. – С. 115-123.
5. Толстобоков, О. Н. Современные методы и технологии дистанционного обучения: монография / О. Н. Толстобоков. – М.: Мир науки, 2020. (Сетевое издание). - URL: <https://izdmn.com/PDF/37MNNPM20.pdf>. - Текст электронный (дата обращения: 01.02.2025).
6. Булаев, А. А. Информационно-справочный чат-бот для обучающихся и преподавателей вуза на основе социальной сети VK и системы MOODLE. / А. А. Булаев, А. В. Жидков. // Компьютерные инструменты в образовании. - 2022. - № 2. - С. 97-110.
7. Кейян, С. Г. Дистанционное образование в высшей школе технологический аспект/ С. Г. Кейян // Экономика и управление. – 2019. - № 8. – С. 95-102.

РАЗДЕЛ 10. РАЗВИТИЕ И ВНЕДРЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

АСРОРОВ О. А.

ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ И ВНЕДРЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ

Кафедра компьютерных систем

НГУ Университет экономики и педагогики, г. Кариш, Узбекистан

Быстрое развитие цифровых технологий и стремительное расширение их применения оказывают существенное влияние на образовательные процессы. Высшие учебные заведения по всему миру активно внедряют дистанционные технологии обучения (ДТО), чтобы адаптироваться к изменениям и обеспечить доступность образования. В последние годы, особенно в условиях глобальной пандемии, данное направление получило еще большее значение[3]. Цель данной работы – проанализировать основные тенденции внедрения ДТО в высшей школе, оценить их влияние на качество образования и предложить рекомендации для их эффективного использования.

Исследования в области дистанционных образовательных технологий (ДТО) подчеркивают их растущую значимость в системе высшего образования. Согласно данным ЮНЕСКО, более 60% университетов в мире в 2020 году перешли на смешанные и дистанционные формы обучения [3]. Важную роль в этом процессе играют технологии, такие как искусственный интеллект (ИИ), платформы онлайн-курсов (Coursera, EdX) и виртуальная реальность (VR).

Ряд авторов (Иванов, 2021; Петрова, 2022) отмечают, что дистанционные технологии способствуют развитию самостоятельности студентов и расширяют доступ к образовательным ресурсам [1,2]. Однако также подчеркивается необходимость устранения цифрового разрыва и разработки стандартов качества дистанционного обучения [2]. Кроме того, исследования показывают, что

внедрение таких технологий требует значительных инвестиций в инфраструктуру и обучение преподавателей.

Анализ и результаты. Для анализа внедрения ДТО был проведен опрос среди 500 студентов и преподавателей 10 университетов. Основные результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты опроса по ДТО

Показатель	Студенты (%)	Преподаватели (%)
Удовлетворенность	78	65
Технические трудности	45	50
Предпочтение смешанного обучения	70	80

Диаграмма на рис. 1 иллюстрирует распределение удовлетворенности студентов и преподавателей по различным аспектам дистанционного обучения.

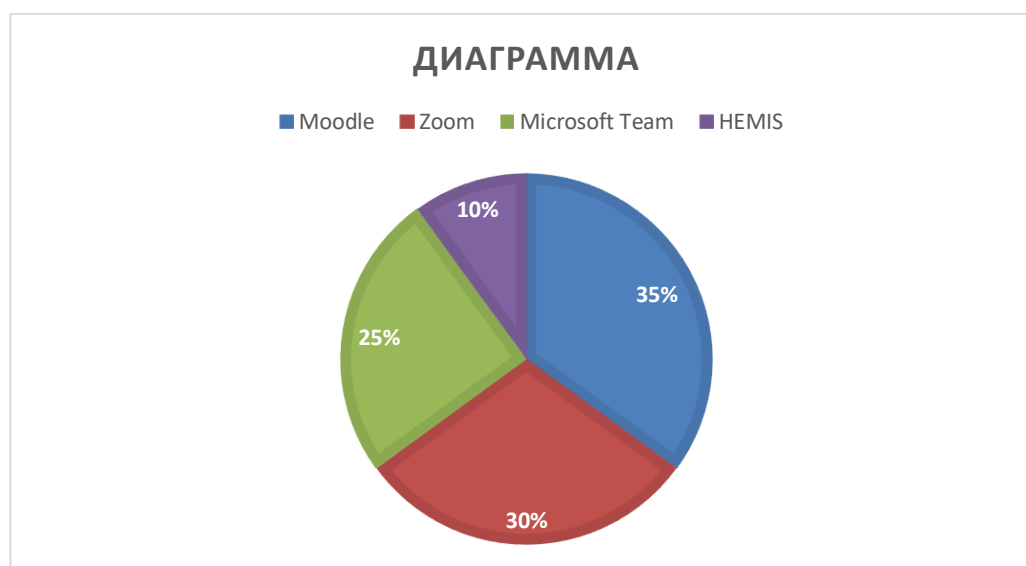


Рис. 1. Распределение удовлетворенности студентов и преподавателей по различным аспектам дистанционного обучения.

Результаты показывают, что большинство студентов и преподавателей положительно оценивают гибкость и доступность ДТО, но испытывают сложности с технической поддержкой и адаптацией к новым форматам обучения. Анализ

также выявил, что наиболее популярными платформами являются Moodle (35%), Zoom (30%) и Microsoft Teams (25%) [4].

Заключение и рекомендации. На основании проведенного анализа можно сделать следующие выводы:

1. Дистанционные образовательные технологии становятся неотъемлемой частью высшего образования, обеспечивая доступность и гибкость обучения.
2. Основными вызовами остаются технические трудности и необходимость повышения цифровой грамотности преподавателей и студентов.

Рекомендации для улучшения внедрения ДТО:

- разработка национальных стандартов качества дистанционного обучения.
- инвестиции в развитие цифровой инфраструктуры университетов [3].
- проведение регулярных тренингов для преподавателей по использованию современных образовательных технологий [2].
- создание интерактивных и адаптивных образовательных платформ с использованием искусственного интеллекта [1].

Перспективы дальнейших исследований включают изучение влияния виртуальной и дополненной реальности на образовательный процесс, а также разработку методов оценки эффективности дистанционного обучения в долгосрочной перспективе.

Список литературы:

1. Иванов, И. И. Дистанционное обучение в высшей школе: вызовы и перспективы. / И. И. Иванов. – М.: Наука, 2021. – 332 с.
2. Петрова, А. А. Технологии виртуальной реальности в образовании. / А. А. Петрова. – СПб.: Просвещение, 2022. – 210 с.
3. UNESCO. The role of digital learning in higher education. – Paris: UNESCO Publishing, 2020. – 100 с.
4. Coursera: Global Skills Index Report. – 2021. – 10 с. <https://www.coursera.org/skills-reports/global>. – Текст электронный (дата обращения 01.02.2025).

ЧИЧИЛЕНКО М. В.

ВИДЕО-ЛЕКЦИЯ КАК ЭЛЕМЕНТ МУЛЬТИМОДАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ

Кафедра нормальной физиологии им. проф. Барбараш Н. А.

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В последние годы мир образования претерпевает значительные изменения под влиянием социально-экономических факторов, технологического прогресса и культурных тенденций, так как изменяющаяся реальность требует изменений и в педагогическом процессе [1].

Образование сегодня - это динамично развивающаяся сфера, где новые технологии и методики обучения постоянно изменяют подходы к педагогике и учебному процессу. Основные тенденции развития современного образования (тренды) включают интеграцию технологий, практическую направленность, развитие онлайн-образования, индивидуализацию и глобализацию образования [2].

Медицинские образовательные организации, осуществляя подготовку специфических профессиональных кадров, имеют значительные ограничения в этих направлениях, но это не отменяет того, что и здесь внедряются новые технологии, без которых подготовка специалистов не будет иметь полноценный характер. В частности, в медицинском образовании находят широкое развитие симуляционные технологии, без которых в современных реалиях невозможно освоение медицинских манипуляций. Данная модель обучения позволяет отрабатывать необходимые навыки в контролируемой среде, безопасной для пациента, и, в последующем, успешно транслировать их в клиническую практику.

Таким образом, современное образование стремится к созданию мультимодальной учебной среды, где традиционные методы обучения сочетаются с цифровыми технологиями [3].

Классические образовательные методики часто игнорируют простой, но значимый факт - обучение должно быть интересным. В настоящее время отмечается изменение педагогической парадигмы, касающейся чтения лекций, так как коэффициент полезного действия академических лекций крайне низок. В связи

с этим широко внедряются различные современные методики подачи лекционного материала - видео-лекции, интерактивные и т.д. Известно, что наиболее прочно усваивается тот материал, который был воспринят непринужденно, без усилий, с интересом. [4].

На кафедре нормальной физиологии КемГМУ в 2024 году в рамках одного факультета - стоматологического - прошла апробацию модель обучения с элементами мультимодальной педагогики, использующая различные методы передачи информации для улучшения понимания и усвоения материала: сочетание онлайн-лекций с последующими офлайн-семинарами. Такой подход способствует созданию более динамичной образовательной среды, которая адаптируется к различным индивидуальным потребностям и предпочтениям обучающихся.

Преобладающему количеству обучающихся (92% участвующих в эксперименте) подача лекционного материала в формате видеороликов очень понравилась. Они отмечали явные преимущества по сравнению с традиционной аудиторной лекцией:

1. Более эффективное восприятие материала. Связано это с тем, что нет необходимости в сосредоточенности и внимании на протяжении 1,5 часов (именно таковой является длительность традиционной лекции в условиях аудитории). Продолжительность же видео-уроков составляет от 20 до 40 минут в зависимости от темы освещаемого вопроса, что позволяет оптимально удерживать внимание без отвлечения и без утомления.

2. Свобода распоряжаться временем изучения по собственным предпочтениям, без жесткой привязки к единому расписанию.

3. Возможность повторения материала в целом, или, при необходимости, вернуться к отдельным фрагментам видео-уроков.

Неоспоримым преимуществом видео-лекции является не только объединение визуальных и аудиальных каналов восприятия, что способствует лучшему запоминанию, но и привычность для молодежи получения информации с различных интернет платформ.

Анализ результатов апробации элементов мультимодальной педагогики показал, что у обучающихся по данной системе на 7% увеличилось количество

отличных оценок на экзамене и на 13% увеличился показатель качественной успеваемости. Однако при этом процент первичной успеваемости имел тенденцию к снижению (на 4%).

Полученные результаты свидетельствуют о том, что дистанционный формат обучения позволяет нивелировать неэффективное использование временного ресурса при неоптимальном расписании, дает возможность повторения, что может оказаться весьма эффективным для обучающихся с развитым чувством ответственности, самостоятельности и самодисциплины. Однако, поскольку высокий уровень мотивации прослеживается не у всех обучающихся, дистанционное медицинское обучение можно использовать лишь в качестве вспомогательного к традиционным формам обучения [5]. К тому же видео-лекции следует дополнить коротким тест-контролем, положительные результаты которого будут свидетельствовать об освоении материала, а не просто заменять отметку о посещении традиционной лекции.

Итак, обращение к персонифицированному образованию является одним из главных трендов нашего времени. Гармоничное сочетание глобализации, обеспечивающей гибкость и доступность учебных программ и курсов, с индивидуализацией, подразумевающей адаптацию образовательного процесса к потребностям и способностям каждого обучающегося, способствуют созданию эффективной образовательной среды, где каждый может получить качественное образование, соответствующее его индивидуальным потребностям и интересам.

Современные направления в образовании отражают стремление к более гибкой и индивидуализированной учебной среде. В связи с этим, мультимодальное обучение требует активного внедрения для обеспечения эффективной подготовки специалистов к будущей профессиональной деятельности и жизни.

Список литературы:

1. Лукашенко, Д. В. Современные направления в образовании: анализ и перспективы / Д. В. Лукашенко // Вестник высшей школы. – 2024. – № 6. – С.79-83.

2. Резаев, А. В, Высшее образование в эпоху искусственного интеллекта / А. В. Резаев, А. М. Степанов, Н. Д. Трегубова // Высшее образование в России. – 2024. – № 4. – С.49-62.
3. Преимущества использования дистанционных платформ в проблемно-ориентированном обучении / И. А. Барышникова, Ф. С. Абикенова, К. М. Жиенбаева [и др.] / Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2022. – Т. 13, № 2 (46). – С.115-122.
4. Калиниченко, Д. А. Использование элементов геймификации в чтении лекций студентам старших курсов медицинских вузов / Д. А. Калиниченко Калиниченко, Е. Н. Деговцов, С. С. Павлов // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2022. – Т. 13, № 4 (48). – С. 41-47.
5. Реализация индивидуальных образовательных траекторий в высших учебных заведениях / О. Е. Яцевич, Н. И. Сперанская, Н. О. Омелаенко [и др.] // Высшее образование в России. – 2024. – № 5. – С. 150-168.

ШЕБАЛИНА А. О.

**ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В
СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ПРОГРАММ ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ
ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН**

Кафедра детских болезней

Кемеровского государственного медицинского университета, г.Кемерово

Процесс обучения очень сложен, особенно когда он касается освоения и получения знаний в профориентированной области – области медицинских наук. Медицинское образование в вузах России по сей день, бесспорно, является приоритетным направлением получения базовых знаний и специальных навыков в области медицины, особенно среди иностранных граждан.

Кемеровский государственный университет реализует программы по обучению иностранных студентов с 2017 года, когда впервые иностранные студенты Республики Индия были зачислены в вуз. В последующие годы было отмечено

значительное увеличение численности иностранного контингента - в 2021 году ряды будущих врачей пополнили 94 человека, а в 2022 – 206 человек. По данным на 2024 год, в КемГМУ Минздрава России обучаются более 800 иностранных граждан из 17 стран дальнего и ближнего зарубежья.

При этом интернационализация современного высшего медицинского образования сопряжена с некоторыми сложностями, наблюдаемыми среди многих вузов страны [1-3].

Прежде всего это касается особенностей адаптации иностранных студентов к условиям, являющимся непривычными для них, в смысле психологического, социокультурного и климатического дискомфорта. Отдельной проблемой (для некоторых из них) является преодоление языковой преграды, значительно затрудняющей процесс освоения преподаваемого в вузе материала.

Кафедра детских болезней КемГМУ реализует процесс подготовки специалистов согласно государственным профессиональным стандартам и учебным планам.

На кафедре преподаются различные дисциплины (педиатрия, детские болезни, подростковая служба), которые связаны с изучением анатомо-физиологических и патологических процессов, особенностей детского организма в различные возрастные периоды, вопросов диагностики и лечения основных заболеваний раннего и подросткового возраста. Рассматриваются темы профилактики и реабилитации.

Формы обучения, используемые традиционно на кафедре детских болезней, следующие: лекции, практические занятия, самостоятельная работа, практические навыки, реализация которых унифицирована для всех обучающихся.

Иностранные студенты приступают к процессу изучения данных дисциплин на 4 курсе, который заканчивается сдачей экзамена. Нами отмечено, что уровень языковой компетентности среди обучающихся иностранных студентов старших курсов является недостаточным для понимания программы преподаваемого предмета. Среди них отмечают те, которые владеют русским языком лишь на пороговом уровне и их смело можно назвать инофонами, людьми, находящимися на

первой ступеньке становления билингва (человека, владеющего двумя языками). Преодоление языковой преграды создает для таких учащихся определенные трудности, порождая проблемы в обучении и общении.

Привычным для студентов-иностранцев на этапе обучения часто становится применение языка-посредника (обычно английского), с помощью которого они корректируют недостатки владения языком предметной области. У некоторых возникают сложности работы с учебной литературой на русском языке, с последующим воспроизведением прочитанного, выполнением письменных работ. Зачастую отмечаются затруднения в восприятии лекционного материала, несмотря на то, что он преподается в формате мультимедийного сопровождения.

В связи с вышеизложенными особенностями обучения иностранных граждан, обсуждается вопрос о возможности объединения их в отдельные учебные группы, что позволит осуществлять работу с ними гораздо эффективнее. А также даст больше свободы в применении методических приемов и средств в связи с однородностью обучаемого коллектива [4].

На первых трёх курсах студенты занимаются с переводчиками, которые сопровождают их на лекциях и на практических занятиях каждой дисциплины. Зачёты иностранцы сдают с устным переводом. Кроме того, в вузе имеются все необходимые методические и учебные материалы, презентации и лекции представлены на английском языке, размещенные в информационной среде вуза. В научной библиотеке КемГМУ есть англоязычная учебная литература. В системе Moodle создан вводный ознакомительный курс по русскому языку. Опрос студентов показал, что специальных сайтов с особым ассортиментом учебных пособий и методических материалов, кроме предложенных университетом, не очень много.

Неоспорим тот факт, что от приобретенных навыков профессионально-коммуникативной компетенции зависит и дальнейшая профессиональная деятельность врача. Большинство сайтов предлагает литературу к освоению, которая предназначена для людей с более-менее высоким уровнем владения русским языком. Таким образом, их использование в процессе обучения иностранными студентами оказывается весьма ограниченным и затруднительным. Большинство иностранных

студентов лишено навыков устной речи и письма. Многие выражения и речевые конструкции, используемые в медицинской сфере деятельности, оказываются непонятными. Не идет речь и о совершенствовании приобретенных навыков, поскольку они остались не изученными ввиду языковой преграды. Ввиду этих обстоятельств отмечается постоянная отчужденность инофонов, скорее всего, являющаяся следствием непонимания и бессилия перед каждодневным процессом преодоления языковой преграды.

Педагоги, в свою очередь, должны способствовать более эффективному усвоению знаний, умений и навыков всем обучающимся, особенно когорте лиц слабовладеющих русским языком.

Но, как показывает наше собственное наблюдение, заинтересованность в изучаемом предмете можно вернуть, используя несколько средств и их комбинации в учебном процессе. Обязательным считаем проведение лекционного курса с использованием мультимедийного устройства, частое использование в речи слов-дублеров на иностранном языке и традиционно медицинском (латинском), для упрощения процесса понимания, просмотр видеофильмов по теме пройденного материала и обязательно проведение дискуссии (рефлексии), что помогает определиться студентам со своими достижениями, полученными в ходе занятия. Это позволит им описать свои впечатления и сформулировать вопросы.

В рамках повышения качества образовательного процесса в медицинских вузах необходимо активно использовать метод наглядности в обучении. Этот метод включает в себя просмотр видеоматериалов, участие в практических занятиях с демонстрацией манипуляций и другие формы визуализации учебного материала. Использование наглядных пособий и интерактивных методов обучения способствует лучшему усвоению информации всеми студентами, а также развитию их практических навыков. Это особенно важно в медицинских специальностях, где точность и умение применять теоретические знания на практике играют ключевую роль.

Особое внимание в процессе обучения следует уделять самостоятельной работе студентов. Это прежде всего чтение специализированной литературы,

написание рефератов, решение ситуационных задач, изучение медицинской информации с использованием интернет-ресурсов.

Одной из предлагаемых платформ, рекомендованных нами к изучению иностранными гражданами, является поставщик зарубежных образовательных ресурсов для медицинских вузов, факультетов, научных учреждений – BookupWorld. Она представляет собой обширную электронную библиотеку медицинских изданий, объединяющую как издания по базовым, так и по специальным дисциплинам вузов. Использование одной из платформ данной библиотеки (Jaypee Digital) позволит иностранным студентам не только ознакомиться с новейшими клиническими диагностиками, лабораторными исследованиями, но и современными хирургическими процедурами, клиническими методами, представленными высококачественным видео от лучших специалистов отрасли по всему миру. Важной составляющей являются книги с тестами, позволяющие заниматься самоподготовкой и проверкой знаний. Книги включают в себя дополнительные материалы (изображения, видео, аудио и документы). Предлагаемые данной платформой материалы позволяют повысить визуально-пространственный уровень познания изучаемого материала по медицине, что в итоге сформирует у студента полное понимание происходящих процессов (анатомо-физиологических особенностей, физиологических и патологических процессов и др.).

Таким образом, считаем, что применение преподавателями различных методик (рассмотренных нами в данной статье), позволяющих облегчить процессы понимания и усвоения преподаваемого материала, могут наладить процесс коммуникации с иностранными студентами. Это положительно отразится на успеваемости студентов, позволит решить поставленные педагогические задачи, значительно повысив уровень профессиональной подготовки специалистов в сфере медицинской деятельности. В свою очередь, использование вышеупомянутых интернет-ресурсов в процессе обучения иностранных студентов способно повысить эффективность работы вуза и сохранить устойчивые взаимоотношения с иностранными партнерами.

Список литературы:

1. Гуцу, Е. В. Интернационализация медицинского университета: преимущества и риски / Е. В. Гуцу, Е. И. Гергележиу // Непрерывное медицинское образование и наука. – 2020. – № 1 (15). – С.3-9.
2. Ибрагим, Ю. М. Анализ проблем адаптации иностранных студентов в российском медицинском вузе / Ю. М. Ибрагим, Д. С. Бондаренко, О. В. Бондаренко // Scientist. – 2023. – № 1. – С. 189-193.
3. Взгляд российских и иностранных студентов на образовательный процесс в медицинском вузе / С. Д. Яворская, Л. Н. Шкуркина, М. Г. Николаева [и др.] // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 5.
4. Быков, А. А. Подходы работы со студентами инофонами в русскоязычных группах / А. А. Быков, О. М. Киселева // Современные наукоемкие технологии. – 2023. – № 7. – С. 134-138.

РАЗДЕЛ 11. ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ

АКИМЕНКО Г. В.¹, ФЕДОСЕЕВА И. Ф.²

«КЛИПОВОЕ МЫШЛЕНИЕ» ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ: ПРОБЛЕМНЫЙ ПОДХОД

¹Кафедра клинической психологии

*²Кафедра неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики и медицинской
реабилитации*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В современном мире, где информация играет ключевую роль, она оказывает существенное влияние на процессы обучения, управления и развития мышления человека. В научных работах всё чаще можно встретить термины «клиповое мышление» и «клиповое сознание», которые описывают изменения в том, как человек воспринимает информацию. В XXI столетии в условиях стремительного распространения электронных средств передачи информации у индивида нивелируется потребность запоминать информацию, осмысливать её, делать конспекты, а также осваивать объекты знания, несмотря на их виртуальную доступность. Более того, внедрение цифровых информационных технологий в образовательный процесс может привести к тому, что у новых поколений нивелируется способность к творческому мышлению так, как современные молодые люди предпочитают получать, обрабатывать и создавать знания в динамичной и разнообразной форме, и, главным образом, в визуальном формате.

Целью исследования является изучение феномена «клипового мышления»; анализ влияния клипового мышления обучающихся на образовательный процесс в вузе.

Понятие «клиповое мышление» было сформулировано задолго до повсеместного распространения цифровых источников информации. О мозаичности менталитета современного человека говорил американский социолог Абрахам Молл в исследовании «Социодинамика культуры» [6]. В дальнейшем

такой когнитивный стиль восприятия и понимания мира был связан не столько с постоянным наличием смартфона в руках человека, а с распространением средств массовой информации, в частности телевидения, искажающих естественное восприятие и формирование картина мира.

В «дотелевизионную эпоху» человек воспринимал как нечто существенное и неотъемлемое, главным образом то, что он видел собственными глазами, а также мир, созданный его воображением. Об этом, например, упоминает Умберто Эко [1], говоря о большей реальности прочитанного текста по сравнению с внешним миром.

В современной науке «клиповому мышлению» (фрагментарному, мозаичному, коллажному, калейдоскопическому) уделяется должное внимание. Оно определяется как процесс отражения в сознании человека многочисленных разнообразных свойств объектов без учета каких-либо связей между ними. Поэтому картина мира, которая формируется у индивида, в основном строится на фрагментах поступающей информации, не редко отличается нелогичностью, полной неоднородностью входящего потока и высокой скоростью вытеснения или переключение частей информации.

Как известно, термин «клиповая культура» впервые был упомянут в работе А. Тоффлера «Третья волна: классическое исследование завтрашнего дня» (1984) как явление, характерное для информационного общества, в котором клиповое мышление становится основным средством восприятия, поскольку размышления о синтезе в этой связи кажутся непоследовательной идеей. Таким образом, самый простой способ исследовать и воспринимать мир - это хаотично организовывать его объекты [2].

Тоффлер рассматривает клиповую культуру как логическое следствие информационного притока, характерного для постиндустриальной фазы современного общества. Этот особый когнитивный стиль мышления – «клиповое сознание», формируется под влиянием информационных технологий (ИТ), которые благодаря СМИ и агрессивному интернет-маркетингу продолжают стремительно распространяться. Число людей с «клиповым мышлением» также быстро растет и

в настоящее время приближается к критической отметке, после которой как в сознании других, так и в обществе в целом происходят необратимые изменения.

Феномен клипового мышления по своей природе схож с понятием «когнитивный стиль». Для студентов с интегральным стилем обучения предпочтительны методы, основанные на движении от абстрактного к конкретному. В то же время для обучающихся с дифференциальным стилем * более эффективным будет подход, предполагающий движение от частного к общему и направленный на обобщение материала [4]. Как следствие, в вузе студенты с «клиповым мышлением» не редко испытывают трудности с формулирование простых логических выводов. Например, для организации своих презентаций они склонны перехватывать идеи, искать логические связи, которые они могут найти в похожих исследованиях, и пропускать самую важную информацию. При мозаичном мышлении люди склонны к ложному плюрализму при обработке одного и того же текста, что заставляет специалистов в области образования полагать, что такие студенты мотивированно недостаточны [3].

Что в конечном итоге отличает предыдущие поколения от нынешнего, по мнению В. Колобаева и К. Воробьевой, так это получение информации «линейным способом», процесс, в котором восприятие, запоминание и воспроизведение информации являются последовательными и являются звеньями одной цепи [3]. Если в предыдущие годы студенты были склонны анализировать и синтезировать учебный материал, формируя тем самым целостную картину мира, то современное поколение обучающихся воспринимает эту информацию не последовательно, а отдельными фрагментами, не имеющими логической связи друг с другом.

Социальный психолог С. Теркл в работе «Вместе в одиночку: почему мы ожидаем большего от технологий и меньшего друг от друга» утверждает, что созданная нами культура общения и чрезмерная зависимость от цифровых технологий также могут приводить к чувству одиночества, тревожности и эмоциональной разобщенности [4]. Как следствие, возникают проблемы с формированием в процессе обучения коммуникативной компетенции, значимой

для будущих врачей, которые будут в дальнейшем работать в системе «человек-человек».

По оценке экспертов, углубление мозаичного мышления и его трансформация в клиповое восприятие действительности могут быть связаны с зарождением и развитием информационного поля, которое представляет собой Интернет [6]. Ключевым моментом в развитии этой тенденции стало распространение компактных устройств для доступа в Интернет: планшетов и смартфонов.

Клиповый метод работы с информацией имеет как положительные, так и отрицательные стороны. К первым, на наш взгляд, можно отнести многовариантность и неоднозначность для анализа или решения конкретных вопросов и задач (такое мышление помогает лучше понять самые разнообразные связи между явлениями и универсальными связями бытия). Не маловажно и то, что «клиповое мышление» может быть защитной психической реакцией на информационную перегрузку, способствующую более глубокому познанию и принятию динамично меняющейся социальной реальности.

К числу возникающих в образовательном процессе когнитивных проблем, в первую очередь, можно отнести фрагментарное восприятие информации, что значительно мешает их «основному» занятию – обучению, так как способность анализировать и выстраивать логические цепочки теряется, а формирование информации напоминает потребление фастфуда. Эмпирический подход, основанный на неврологических и социологических исследованиях, показывает, что новые способы или стратегии мышления закрепляются в мозге, что приводит к долгосрочным и постоянным изменениям в мышлении человека. В результате способность концентрироваться на одной идее в течение длительного времени, чтобы достичь более глубокого состояния созерцания, оказывается под угрозой.

Установлено, что у студентов «клиппирование» проявляется более ярко, чем у молодых людей, не обучающихся в вузе. Данный феномен во многом обусловлен тем, что они находятся в «зоне внимания» преподавателей, которые требуют от них читать и конспектировать источники, анализировать истории болезней и делать заметки, а если это не происходит, то начинается поиск интерактивных методов

обучения, поиск альтернативных образовательных программ с новыми средствами структурирования и подачи информации [5].

В образовательном процессе последних десятилетий были выявлены следующие тенденции: невозможность избежать развития «клипового» мышления, снижение уровня успеваемости и усвоения знаний у обучающихся при использовании исключительно традиционных форм и методов обучения, так как это приводит к снижению способности наблюдать и запоминать учебный материал. В связи с этим, по мнению ряда исследователей, высшая школа может столкнуться с симптомами дефицита знаний, вызванного потерей интереса к линейному, хронологическому мышлению. Более того, зависимость от цифровых гаджетов и злоупотребление ими в учебном процессе значительно снижают когнитивные способности обучающихся. Как следствие, преподавателю в рамках аудиторной и внеаудиторной работы важно расширять и трансформировать форматы взаимодействия с информационным полем. В том числе можно внедрять в практику образовательного процесса формы проектной работы с использованием интернет-контента и выходом в медиапространство.

«Клиповое мышление» обучающихся с необходимостью диктует включения в учебный процесс лекций с использованием различных «аттракторов»: структуры подачи информации, ярких цветов в слайд-шоу, схем и изображений и т.д.

Границы между лекцией и практическими занятиями размыты. Контроль становится сквозным. Сочетание различных методов и приёмов обучения, которые объединяют традиционный подход к преподаванию с использованием информационных технологий (мультимедийная презентация - самый простой приём), может положительно сказаться на развитии когнитивных и аналитических способностей обучающихся.

Таким образом, являясь феноменом информационного общества, «клиповое мышление» существенно меняет восприятие информации обучающимися. Под его воздействием снижается их способность работать с текстом, связанная с его целостным анализом, и укрепляются навыки работы с короткими текстовыми блоками в виде диаграмм и видеопрезентаций.

«Клиповое мышление» приводит к потере навыков критического анализа полученной информации, что негативно сказывается на принятии решений. Под влиянием огромного потока самой разнообразной информации, которую современная молодёжь пытается воспринимать, переключаясь с одного приложения цифрового гаджета на другое, сознание становится мозаичным. Как следствие у современной молодёжи формируется принцип экономии мышления, его ограниченности, который заключается в том, что сначала совершается действие, а затем, при необходимости, его осмысление.

Выход из этой ситуации видится в сочетании достижений информационных технологий с традиционными методами обучения, при которых гаджеты будут использоваться исключительно как вспомогательный источник научных знаний. Важно помнить, что студенты нуждаются в более тесном общении с преподавателями университета и большей вовлеченности в учебную и внеучебную деятельность для развития целостного мышления, воображения, памяти, ораторских навыков и формирования многих других компетенций, необходимых будущим врачам.

Список литературы:

1. Акименко, Г. В. Клиповое мышление как фактор изменения образовательных технологий в современной высшей школе // Г.В. Акименко, Ю.Ю. Кирина, А.М. Селедцов, А.С. Яковлев / Современный культурно-социальный контекст и проблемы медицинского образования : материалы II Международной научно-практической конференции. - 2023. - С. 5-16.
2. Акименко, Г. В. Индивидуализация обучения в вузе как условие его эффективности: психолого-педагогический аспект // Г. В. Акименко, Т. М. Михайлова / Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования : материалы IX межрегиональная научно-практическая конференция с международным участием. - Кемерово, 2017. - С. 74-77.

3. Акименко, Г. В. Формирование компетентностного подхода в современном медицинском вузе / Г. В. Акименко, А. С. Яковлев // Дневник науки. - 2022. - №11(71).
4. Шмакова, О. В. Формирование социально значимых ценностей у обучающихся педиатрического факультета / О. В. Шмакова О. В. Головкин, К. А. Захаренкова // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIII научно-методической онлайн конференции с международным участием. – Кемерово, 2021. - С. 509-513.
5. Академическая история болезни как форма самостоятельной работы студентов медицинского университета / А. В. Субботин, В. А. Семенов, И. Ф. Федосеева, Д. А. Этенко // Технологии организации самостоятельной работы обучающихся : материалы VIII Межрегиональной научно-методической конференции. – Кемерово, 2016. - С. 149-151.
6. Абраам, М. Социодинамика культуры / М. Абраам. - пер. с фр., предисл. Б. В. Бирюкова. - Изд. 3-е. - М.: Изд-во ЛКИ, 2008. - 416 с.

АЛМАГАМБЕТОВА А. А.¹, КИРИНА Ю.Ю.², ЯКОВЛЕВ А.С.³

**ОСОБЕННОСТИ ПОСТРОЕНИЯ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ
В ПРОЦЕССЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

¹НАО «Медицинский Университет Семей»,

Республика Казахстан», г.Семей

*^{2,3}Кафедра психиатрии и наркологии Кемеровского государственного
медицинского университета, г. Кемерово*

Интерес к психологии как науке, изучающей человека, его внутренний мир, личность и проблемы взаимодействия с окружающей средой, привёл к тому, что эта дисциплина была включена в образовательные программы не только

университетов, но и средних школ, а также стала частью школьной практики, программ повышения квалификации и т. д.

Разумеется, объём и содержание курса «Психология» в университетах, на курсах и в школах существенно различаются, но в любом случае преподавателю необходимо владеть дидактическими методами изложения.

Методы преподавания психологии — это наука о том, как наиболее лаконично представить психологию как предмет для изучения, законы процесса обучения, методы и инструменты, используемые для эффективного образовательного процесса.

Важным условием успешной педагогической деятельности преподавателей высшей школы является формирование у студентов навыков и умений учиться, самостоятельно отбирать наиболее значимую для будущей профессии информацию.

Сущность формирования учебной деятельности студентов заключается в создании мотивов к образованию, которые должны направлять студентов к активному овладению компетенциями, предусмотренными ФГОС нового поколения.

Наиболее значимым мотивом к овладению знаниями, на наш взгляд, являются учебные ситуации, которые создаются преподавателем, и личный успех обучающихся, которые также стимулируются педагогом. [1, С. 18]

Известно, что педагогические технологии - это совокупность правил и соответствующих им педагогических приемов и способов воздействия на развитие, обучение и воспитание будущих специалистов.

- Учебный процесс с применением активных методов обучения способствует активизации умственной и творческой деятельности студентов, повышает интерес к изучаемому предмету, в нашем случае к психологии.

В последние годы на кафедре в рамках организации лекционных занятий широко применяется система методов обучения И.Я. Лернера, которая состоит из нескольких последовательных методик проведения занятия. Показательно, что при этом с каждой следующей методикой возрастает познавательная

активность студентов. Так, преподаватели психологии широко используют объяснительно-иллюстративный метод, частично-поисковый или эвристический метод и исследовательский методы. [2, С.202]

Наиболее простым и часто применимым является объяснительно-иллюстративный метод. Метод заключается в получении «готовых» знаний, так называемая, заиндевая форма обучения с использованием разных средств: учебно-методических пособий, таблиц, презентаций. Последние готовят преподаватели ко всем лекциям и частично используют на практических занятиях.

В основе такого обучения лежит принцип передачи преподавателем готовой информации с анализом, объяснениями и готовыми выводами. Студенты хорошо благодаря презентациям хорошо воспринимают информацию и быстрее овладевают необходимым минимум знаний.

Вместе с тем, очевидно, что такая форма обучения больше ориентирована на запоминание учебного материала и в меньшей степени способствует развитию творческого мышления, тем самым ограничивая применение полученных знаний на практике. [2, С.203]

С учетом современных требований традиционные формы проведения занятий необходимо сочетать с интерактивными образовательными технологиями. Использование инновационных подходов проведения лекций стимулирует у студентов стремление к самообразованию.

На переосмысление проблемы методов обучения в высшем медицинском образовании (как и более широкого аспекта - методов педагогических исследований) влияют различные гуманитарные концепции: герменевтическая, феноменологическая, экзистенциальная и другие, принимающие за отправную точку непосредственное взаимодействие и общение с «объектом» гуманитарного исследования, которое «становится спрашиванием и беседой, т.е. диалогом». [4, С. 148]

Дальнейшее развитие высшего медицинского образования связано с пониманием преподавателями функций, возможностей и ограничений, а также с

владением методикой оптимального выбора определенных методов обучения для каждого этапа обучения гуманитарным дисциплинам.

В практике медицинского образования прочно закрепился термин «активные методы обучения». В свое время это явилось отражением общей тенденции отхода педагогики от традиционных догматических методов обучения, в которых преподаватель выступал транслятором знаний, информации, а используемые им методы должны были облегчить прием этой информации студентами. Происхождение термина «активные методы обучения» связано с педагогическими течениями начала XX века за демократизацию образования в Западной Европе и Америке. В этот период данный термин относился к начальной и средней школе. И только в ходе реформ высшего образования в 60-е годы XX столетия в США, Франции, Великобритании и ряде других стран он стал использоваться применительно к высшему образованию в противовес «пассивным методам обучения». [3, С.179]

В медицинских вузах к активным методам обучения относятся не имитационные и имитационные методы обучения. Выбор методов обучения для конкретной лекции обусловлен характером познавательной деятельности студентов (имеется в виду степень их активности и самостоятельности), а также внешними формами организации познавательной деятельности студентов, которые определяются целями, спецификой информации и уровня подготовки аудитории. Исходя из этого, на лекциях могут быть использованы такие методы, как объяснительно-иллюстративный, проблемное изложение и эвристическая беседа.

Например, посвятить лекцию раскрытию какого-то раздела психологии, какой-то проблемы, в форме размышления вслух –проблемная лекция. Чтобы привлечь внимание студентов, заставить их размышлять, анализировать вместе с преподавателем, в лекции заранее планируется неточность суждения, какая-то ошибка - лекция с заранее запланированными ошибками. На лекции возможно раскрытие проблемы, требующей знаний смежных специальностей, на такую лекцию для обсуждения вопросов из специальной дисциплины привлекаются

специалисты этих дисциплин (например, нормальной физиологии, философии, культурологии). Бинарная лекция или лекция вдвоем как, с коллегой - преподавателем психологии и педагогики, так и преподавателями смежных кафедр.

Бинарные лекции (и семинары) – одна из форм реализации междисциплинарных связей, которые позволяют интегрировать знания из разных областей науки и смежных дисциплин для решения одной проблемы [3, С.180]

Бинарные занятия особенно актуальны в медицинских вузах, где изучение клинических дисциплин на старших курсах требует знания базовых наук: микробиологии, гистологии, биохимии, патанатомии, патфизиологии и другие для понимания тех симптомов, патологических процессов и изменений, которые происходят в организме.

Важно учитывать, что одним из аспектов, который усложняет процесс чтения лекции для преподавателя и, соответственно, восприятие информации студентами, является отсутствие у последних навыков конспектирования. Это связано с тем, что курсы по психологии и педагогике обычно включаются в учебные планы на начальных этапах обучения.

Согласно психологическим закономерностям и особенностям человеческого восприятия, человек не может эффективно выполнять два новых вида деятельности одновременно. Это означает, что он не способен одновременно воспринимать новый учебный материал и записывать лекцию. Поэтому при подаче материала важно чередовать записи с организацией восприятия и усвоения.

В рамках изучения психологии успехом у студентов пользуется лекция «Осторожно, манипуляция!», целью которой является знакомство с основными принципами влияния на людей в действиях и словах манипулятора и простейшими приемами противостояния манипуляциям. В рамках лекции два преподавателя разбирают конкретные ситуации общения и дают студентам

необходимые теоретические знания как из области общей психологии, так и психологии общения [1, С.12].

Кроме того, студентам предлагается самостоятельно проанализировать отрывки из известных кинофильмов. Например, один из преподавателей просит студентов после просмотра фрагмента из фильма «Небесные ласточки», подумать и объяснить, как классический принцип манипуляции: принцип благосклонности реализуется в поведении главной героини Денизы. Или после фрагмента из фильма «12 стульев» студентам предлагают ответить на вопрос: опора на какие принципы помогает Остапу Бендеру получить заветный стул. В завершении студентов просят заполнить листы рефлексии, помещенные в кейсах, содержание которых демонстрируется на слайдах.

Цель бинарных занятий в медицинском образовании – подготовка специалистов высокой квалификации, готовых грамотно применить свои знания на практике, готовых к осмысленному подходу в решении сложных клинических ситуаций.

Задача преподавателей, в том числе и гуманитарных дисциплин, при проведении бинарных занятий дать студентам комплекс знаний, определить место каждой дисциплины в формировании клинической ситуации, адаптировать студентов к реальной врачебной деятельности.

Одной из эффективных форм лекции является лекция в форме конференции. Такая лекция требует специальной подготовки не только преподавателя, но и студентов. В этом случае раскрытие отдельных вопросов можно поручить студентам, выбрав среди них докладчиков, содокладчиков, оппонентов и т.д.

Лекцию можно провести в форме ответов на вопросы студентов лекция-пресс-конференции (вопросы-ответы) или в форме диспута: лекция-диспут. Такие лекции также готовятся заранее - студенты получают от преподавателя тему доклада по изучаемой теме, список литературы, определяют вопросы своих докладов-презентаций. После выступления докладчиков разворачивается дискуссия.

В завершение нашего исследования, мы хотели бы привести наглядный пример. Так, в рамках курса «Психология и педагогика», при изучении темы «Личность», занятие можно организовать в форме проблемной лекции, целью которой является стимулирование познавательной активности студентов.

На такой лекции преподаватель может задать вопрос, например : «Какой из факторов, биологический или социальный, играет наиболее важную роль в формировании личности человека и становлении его индивидуальности?»

Этот вопрос направлен на то, чтобы вызвать у студентов различные точки зрения и столкновение мнений. Преподаватель должен внимательно следить за ходом рассуждений студентов и акцентировать внимание на логике аргументов оппонентов.

Решить эту ситуацию можно не только путём демонстрации противоречий между спорящими сторонами и подведения студентов к готовому решению, но и путём совместного решения проблемы всей группой. Это можно сделать путём рассуждений, опираясь на имеющиеся знания, взвешивая положительные и отрицательные стороны аргументов.

Таким образом, какую бы функцию лекции мы не взяли, ни одна из них задачу обучения до конца не решает, но зато все они нацеливают студента на последующую самостоятельную работу с психологической литературой. Вместе с тем, активные лекции, помимо сообщения важной и нужной для студентов научной информации, должна заинтересовать их ими настолько, чтобы мотивировать на серьёзное и углубленное занятие психологией. Самое ценное, это глубина мысли, раскрывающей сокровенные тайны научных идей, которые до сего времени были обучающимся неизвестны, но, как выяснилось, они им очень нужны как в будущей профессиональной деятельности, так и в повседневной жизни.

Именно с лекции начинается знакомство с научными идеями, но их настоящее усвоение ещё впереди и может быть достигнуто только благодаря самостоятельной работе с научной литературой и повседневной психологической практикой.

Список литературы:

1. Акименко, Г. В., Селедцов, А. М., Кирина, Ю. Ю. Опыт дистанционного обучения студентов факультета «Сестринское дело» в условиях пандемии COVID-19 / Медицинская сестра. - 2020. - Т. 22. - № 5. -С. 12-18.
2. Акименко, Г. В. Из опыта применения инновационных методов в преподавании курса «Психология и педагогика». / В сборнике: Наука и инновация в XXI веке: актуальные вопросы, открытия и достижения. // Сборник статей IV Международной практической конференции. В 3-х частях. - Кемерово, 2017.- С.201-203.
3. Махмутов, М. И., Ибрагимов Г.И., Чошанов М. А. Педагогические технологии развития мышления учащихся. - Казань: ТГЖИ, 1993. - 88с.
4. Бахтин, М. М. Эстетика словесного творчества / Походаев В. С.. -Москва: Искусство, 1986. - 258 с.

БАРАНОВА Е. Н., СМАКОТИНА С. А., КАРЯГИНА М. С.

50-ЛЕТНИЙ ОПЫТ РАБОТЫ КАФЕДРЫ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ

Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Современное здравоохранение РФ испытывает в настоящее время серьезные проблемы, касающиеся в первую очередь первичного медицинского звена. В течение многих лет в поликлиниках трудно быстро попасть к врачу. Основной причиной этого является нехватка врачей – терапевтов, по мнению некоторых руководителей, недостаточная их профессиональная подготовленность, а также проблемы с ведением электронной медицинской документации. В подготовку врачей определенную лепту вносят все кафедры медицинского вуза, но особое значение имеют клинические кафедры, особенно выпускающие.

Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии, ранее бывшая кафедрой внутренних болезней №1, за 50 с лишним лет существования прожила 3 этапа организации учебного процесса.

Первый этап: до 1980 гг. в обучении студентов 6 курс полностью занимала субординатура. Все студенты, в зависимости от выбранной в будущем специальности, делились на 3 потока: терапия, хирургия, акушерство и гинекология. На кафедру терапии распределялись будущие терапевты, неврологи и функционалисты. Студенты делились на группы, к которым прикреплялся куратор на весь год, группы были по 10 человек. И в течение года по 2-3 месяца под руководством кураторов студенты, выбравшие терапию, работали в стационаре в специализированных терапевтических отделениях. Тогда уже кафедра базировалась в ГКБ № 3 им. Подгорбунского, и работали отделения кардиологическое, пульмонологическое, гастроэнтерологическое, эндокринологическое, неврологическое, и с 1974 г. открыто инфарктное отделения. Группы в течение 1 месяца стажировались и в поликлиниках, чаще это была поликлиника № 3, студенты рассаживались в кабинеты с врачами, получая опыт общения и работы с пациентом, и ведения медицинской документации, и оказания неотложной помощи. Обязательным являлась работа в приемном отделении в дежурные дни дежурантом-дублером, где молодые будущие специалисты получали опыт экстренного оказания помощи, медицинской сортировки, командной работы с другими медицинскими службами. Каждое утро после дежурного дня на кафедре госпитальной терапии был разбор поступивших больных, и обсуждалась правильность выбранной тактики диагностики и лечения пациента. По воспоминаниям старейших сотрудников кафедры - Тачковой О.А. (закончила Кемеровский мединститут в 1974 г., сотрудник кафедры с 1981 г.), Новожиловой Л. П. (закончила Кемеровский мединститут в 1974 году, сотрудник кафедры с 1991 года), а также врачей, которые закончили субординатуру, это был наиболее результативный этап в плане качества подготовки, чему способствовали продолжительные циклы, позволяющие студентам принимать экстренных больных под присмотром опытных врачей, вести больных от поступления до

выписки, участвовать в обследовании больного, его лечении. У Тачковой О.А. куратором группы была Баянова Вера Георгиевна, у Новожиловой Л.П. – Михеева Александра Павловна. Теоретическая подготовка включала не только лекции терапевтов, но и преподавателей смежных дисциплин. Интересными были лекции с двумя профессорами: хирург и терапевт представляли дифференциальную диагностику у конкретного пациента острых болей в животе, которая заканчивалась практическими рекомендациями конкретному больному. В учебном процессе были и деловые игры, и клуб терапевтов, где в соревновательно - игровой форме изучались сложные вопросы терапии. По субботам на нашей кафедре проводились клинические разборы, когда группой готовилась клиническая часть, лабораторная часть выписывалась на доске или ватмане, анализировались рентгенограммы, пленки ЭКГ данного больного, обсуждалась дифференциальная диагностика и обоснование окончательного диагноза; готовилась литературная справка по заболеванию, по современным методам лечения. Заранее согласовывалась очередность клинических разборов и участие, чтобы каждый студент попробовал себя проявить как терапевт аналитик и практик. Все студенты на практике прикасались к ведению медицинской документации, на дежурстве под присмотром врачей заполняли первичный осмотр, писали дневники в настоящих историях болезни. Конечно, в то время медицинская документация была в бумажном виде, и при необходимости аналитической работы по больным приходилось много времени проводить в архивах.

Трудности в то время были с профессиональной литературой; основные базовые учебники береглись. Все ждали выпуски монографий из серии «Библиотека практического врача», которые были написаны коротко и очень хорошо ведущими специалистами в своей области, эти монографии являлись основой личных профессиональных библиотек. Для повышения профессиональных знаний и знакомства с новыми методами диагностики и лечения студенты, преподаватели и врачи читали фундаментальные периодические журналы «Терапевтический архив» и др.

Второй этап – профессиональное обучение в интернатуре. После 6 курса, субординатуры, - первым этапом врачебной специализации была интернатура, распределением которой до 1990 гг. занимался Областной отдел здравоохранения. В зависимости от направления, выбранного в субординатуре, обучающимся предлагалась работа в городе и области, например, на скорой медицинской помощи, или терапевтом в поликлинике, или врачом функциональной диагностики и т.д., и студент получал направление в интернатуру. Интерны были активны в отделениях, с преподавателями и лечащими врачами смотрели тяжелых больных, посещали городские и областные тематические конференции, дни специалиста и т.д. В начале учебного года интерны начинали дежурить в стационаре качестве врачей-дублеров, а потом, по мере накопления опыта, вторым врачом-дежурным. В последние годы практически все интерны работали в поликлиниках участковыми врачами, так как поликлиники города испытывали дефицит терапевтов. За год интернатуры у будущих врачей формировалось врачебное мышление, все укладывалось по «полочкам» и они были готовы к самостоятельной практической деятельности. С 2016 г. интернатура была упразднена.

Третий период – последние годы, которые охарактеризовались практически постоянными реформами: значительным сокращением учебных часов, посвященных обучению терапии; разрывом единого блока госпитальной терапии и клинической фармакологии на 3 отдельных цикла: госпитальная терапия 1 семестр – 24 дня, 2 семестр – 16 дней, и цикл клинической фармакологии 12 дней. Такое расписание не способствует улучшению качества образования. Распределение учебного времени в течение дня также претерпело изменения: сначала по теме читается 2 часа лекция, далее 4 часа практическое занятие - тоже не обеспечивает полноценного клинического разбора. Данные изменения побуждают студентов не готовиться к занятиям, так как все равно с утра им расскажут о теме, а далее на практическом занятии они будут угадывать тесты и ответы на вопросы. При таком расписании занятий большая нагрузка ложится на преподавателя, который читает лекцию и объясняет тему. Студенты, с развитием электронных технологий обучения, прекратили практически пользоваться учебниками в печатном виде, и

прекратили учебники приносить на занятия. Вызывает сомнения использование студентами рекомендуемых электронных систем обучения. При оценке ответов на вопросы преподаватели видят неадекватные работы студентов, что они вычитали в популярных информационных сетях, где обсуждение проблем здоровья идет на бытовом уровне. В частности, при просьбе нарисовать органы пищеварения студенты рисуют зеркальное отображение желудка и ДПК, где большая кривизна находится справа, а ДПК слева, такая картинка встречается в интернете, а знания анатомии, видимо, не доживают до 6 курса. Для доступности профессиональных знаний кафедрами созданы методические материалы для подготовки к занятиям и лекции, которые выложены на электронной базе Moodle для студентов, что обеспечивает получить теоретическую базу современных знаний.

Страдает из-за дефицита времени самостоятельная работа обучающихся, как внеаудиторная, так и аудиторная. В настоящее время возможность ежедневной курации больных, клинического разбора с литературной справкой отсутствует, программа по терапии очень насыщена, и приходится совмещать в одном занятии 2 темы. В качестве виртуальной подготовки и разбора клинических случаев на кафедре выпущены задачки по факультетской терапии и по дифференциальной диагностике основных синдромов по госпитальной терапии. Основой для задач являлись настоящие клинические ситуации, которые возникали у поступающих в клинику пациентов, их анализы, результаты ЭКГ, рентгенограмм, протоколы УЗИ и эндоскопии, гистологические материалы. Задачи составлялись по разным клиническим вариантам течения болезней, это облегчает подготовку студентов к практической деятельности. Но в задаче нельзя отразить все тонкости, получить ответ на все вопросы, которые возникают по ходу размышлений, тогда как пациент расскажет и профанамнез, и особенности своей жизни, которые могут повлиять на диагноз.

Прекращение обучения в интернатуре накладывает дополнительные обязательства на выпускающие кафедры. Выпускник должен обладать необходимым набором теоретических знаний и практических умений, которые ранее в интернатуре доводились до автоматизма. Если теоретические вопросы

могут быть решены с помощью электронного портала Moodle, то практические навыки в полном объеме освоить во время занятий трудно. Эту нишу сейчас заняли симуляционные центры, которые определяют порядок проведения различных диагностических и лечебных процедур, последовательность их выполнения. Существуют симуляторы и для проведения опроса пациента, и для проведения объективного исследования пациента, для проведения неотложных диагностических манипуляций при экстренных ситуациях, и для проведения внутривенных инъекций. Также сами студенты тренируются в решении тестов и ситуационных задач в кейсовом режиме, которые существуют на сайте ФМЗА.

Однако, трудно представить работу терапевта без личного вербального общения с больным. Никакие ситуационные задачи не могут отразить обратную связь врача с пациентом. Определить тяжесть состояния больного, его отношение к болезни, психологическое состояние, отследить динамику на фоне лечения, которую врач-терапевт оценивает ежедневно. Студент 6 курса, курируя больного, постигает все эти особенности, формирует врачебное мышление, учится слушать пациента, воспитывать в себе эмпатию.

Несколько лет назад 1 год была преддипломная практика, которая, по мнению всех сотрудников кафедры, имела положительный результат: студенты курировали 1,5 недели пациента, писали отличные истории болезни, показывали хорошо освоенные практические умения. Обязательное изучение литературы, медицинских сайтов расширяли объем знаний выпускников.

Однако, оттачивать до совершенства практические умения студент может только в клинике во время курации и клинического разбора, когда студент представляет в группе курируемого больного, обсуждает результаты курации со студентами и преподавателями, анализирует результаты исследований и представляет медицинскую документацию – историю болезни. Обязательно оценивается освоение практических умений преподавателем во время курации больного. Для решения этой важной задачи в 2024 году программа вновь изменилась, отдельно в течение 2 недель была выделена общеврачебная практика, посвященная курации больных и написанию истории болезни.

Отдельный большой вопрос – это внедрение и развитие современного электронного документооборота в медицинских учреждениях больницы. Во время общеврачебной практики студенты соприкоснулись с современной электронной базой стационара, оценили ее возможности, хотя сами были лишены права самостоятельного пользования электронной базой. Помощь в получении результатов анализов и листов назначений оказывали ординаторы – сотрудники больницы (помощники врача), которые работают в терапевтическом отделении.

К практическому здравоохранению в настоящее время предъявлены значительные требования. В частности, в настоящее время выпущены 540 клинических рекомендаций по основным болезням во всех специальностях, которые надо знать и применять. Если участковому терапевту надо знать хотя бы пятую часть этих рекомендаций, посвященных основным терапевтическим заболеваниям, то на изучение этого материала требуется большое количество времени. Время требуется и для освоения современного электронного документооборота, который сейчас стандартизируется по всей области. По мнению кафедры, подготовка будущих врачей в субординатуре и интернатуре позволяла с пользой использовать это время.

Таким образом, кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии адаптируется к новым условиям преподавания, быстрому ритму жизни, использованию современных технологий обучения, чтобы сохранить у выпускника приверженность профессии, лишиться страха и неуверенности перед будущим, выбрать специальность по душе, обучить студента в ординатуре, и в дальнейшем оказывать посильную помощь в освоении профессии врача.

БАРАНОВА Е. Н., СМАКОТИНА С. А., КАРЯГИНА М. С.

ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА У СТУДЕНТОВ 6 КУРСА:

ПЕРВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Для решения важной задачи – получения опыта практической работы с больным, в 2024 году программа обучения студентов 6 курса лечебного факультета вновь изменилась, и отдельно в течение 2 недель на кафедре госпитальной терапии и клинической фармакологии была выделена общеврачебная практика, посвященная курации больных и написанию истории болезни.

Работа со студентами приблизилась к индивидуальному обучению, когда преподаватель может оценить и физикальные умения студентов, и помочь наладить контакт со сложным больным, оценить степень тяжести болезни, оценить полиморбидность и вклад каждой патологии в клиническую картину. Большую помощь в понимании объема необходимых обследований и назначении лечения оказывают современные клинические рекомендации по основным болезням. Данные клинические рекомендации ставятся во главу угла во время практической курации и являются обязательными к изучению при работе с конкретным пациентом. Студент получает возможность проанализировать, правильно ли поставлен диагноз, какие возможные причины развития болезни и каков наиболее частый патогенез; что из дополнительных методов выполнено при госпитализации, и какие исследования могут быть сделаны после выписки амбулаторно; соответствует ли назначенное лечение рекомендованному. Студент начинает понимать при ежедневном общении с пациентом, как оценить эффективность назначенной терапии по клиническому состоянию, как оценить по лабораторной и инструментальной динамике, как часто необходимо данные исследования повторять. Студенты, которые курируют больных в эндокринном отделении, имеют возможность познакомиться с индивидуальным глюкометром, со шприц-ручками, тест-полосками, современными инсулинами, участвовать в занятиях школы диабета, увидеть зоны липодистрофии в местах инъекций инсулина, увидеть пациентов в кетоацидозе, в гипогликемии, в тиреотоксикозе, оценить глазные симптомы при офтальмопатии, изучить особенности объективного исследования эндокринных больных. Студенты, которые курируют больных в отделении пульмонологии, имеют возможность увидеть стационарные установки для небулайзеротерапии, кислородные концентраторы, пользоваться пульсоксиметрами и самому выявить низкие цифры сатурации

кислорода. Увидеть пациентов с терминальной ХОБЛ, с приступами удушья при бронхиальной астме и участвовать в купировании приступа; обследовать больных с пневмонией, гидротораксом, диагностировать сложные случаи туберкулеза и рака легкого, дифференцировать синдром кровохарканья. В отделении гастроэнтерологии большое количество пациентов составляют больные декомпенсированным циррозом печени. Студенты учатся работать с пациентами с энцефалопатией, с напряженным асцитом, видят асцитическую жидкость при проведении больным лечебного парацентеза, учатся считать у больного водный баланс для эффективного назначения мочегонных препаратов, учатся оценивать тяжесть цирроза печени по Чайлд-Пью и рассчитывать прогноз для жизни.

Обязательным при прохождении данной практики является работа студентов в дежурный день в приёмном отделении. Студенты знакомятся со структурой приемного отделения, тактикой медицинской сортировки, участвуют в написании первичного осмотра больного после совместного обследования с дежурным врачом, обсуждают полученные результаты анализов, необходимость госпитализации. Надо отметить очень благожелательное отношение врачей приемного отделения к молодежи, терпеливость в разъяснениях правил работы, помощь в написании первичного осмотра, что увеличивает приверженность студентов к профессии врача, уменьшает внутреннюю неуверенность в себе и вызывает желание работать в экстремальных условиях еще, принося видимую реальную помощь людям.

В настоящее время все студенты лечебного факультета за 11 семестр обучения прошли общую врачебную практику, в основном, получили хорошие оценки, и были проанкетированы 106 человек. Небольшая анкета была разработана на нашей кафедре, включала в себя несколько основных пунктов.

Первый пункт был посвящен общению с больными. С какими трудностями Вы столкнулись на практике при курации больных? Трудности при контакте с незнакомыми людьми испытывали 9 (8,5%) студентов, 14 (13,2%) испытывали трудности при сборе жалоб и анамнеза, у 14 (13,2%) возникли трудности при проведении объективного осмотра из-за несовершенства своих пропедевтических навыков; 26 (24,5%) испытывали трудности объективного осмотра из-за тяжести

состояния пациентов; у 26 (23,6%) студентов пациенты отказывались от объективного осмотра. В данном случае, мы имеем последствия Ковида, когда проводилась изоляция больных и перевод в ковидные стационары, студенты отстранялись от курации для соблюдения эпидемиологических правил, переводились на дистанционное обучение, и пациенты отвыкли от общения со студентами.

Второй пункт анкеты предусматривал трудности в написании истории болезни. У 4 (3,8%) студентов возникли сложности при формулировке жалоб; у 14 (13,2%) возникла сложность в хронологическом написании анамнеза; у 19 (18%) возникла сложность в определении степени тяжести заболевания; 7 (6,6%) затруднялись в написании объективного статуса; 12 (11,3%) затруднялись в выделении синдромов; 9 (8,5%) испытывали сложность при выделении ведущего синдрома; 26 (24,5%) затруднялись в проведении дифференциальной диагностики по ведущему синдрому; 17 (16%) затруднялись в обосновании предварительного и окончательного диагноза; у 7 (6,6%) были сложности в назначении плана дообследования; и 30 (28,3%) затруднялись в назначении лечения, обосновании выбора лекарств. Все эти вопросы обсуждались с преподавателем во время прохождения практики при проведении анализа истории болезни. Некоторые истории проверялись многократно, обсуждались лучшие формулировки, правильность хронологического написания анамнеза болезни, выделение синдромов и выбор дифференциального ряда, а также обоснования диагноза в каждом конкретном случае. Отдельно обговаривался выбор лекарственных препаратов в стационаре, и назначение препаратов в выписке на амбулаторный этап.

Третий пункт анкеты уточнял отношение к студентам персонала отделения. К нашему удивлению, 16 (15%) студентов отметили плохое отношение к ним медицинского персонала отделений. Данный пункт анкеты, к сожалению, не уточнял, это плохое отношение врачей, или медсестёр, или санитарок. Студенты отмечали, что врачи не отвечали на вопросы, не были заинтересованы в работе студентов; врачи и ординаторы отказывали в помощи. Это повод со всех сторон проводить коррекционные мероприятия. Со стороны студентов следует напомнить

правила деонтологии, врачебного поведения в условиях незнакомого отделения; преподавателям следует объяснить правила поведения в отделении: уважения и приоритета действий медперсонала; использования индивидуальных средств защиты; используя резервы в виде ординаторов, студентам надо облегчить получение информации по пациенту (копирование анализов при плановой госпитализации из истории болезни; получение архивных данных); в отделении следует проводить работу с медперсоналом, так как обучающиеся должны восприниматься врачами как будущие коллеги; а средний и младший медицинский персонал должен более спокойно и уважительно относиться к обучаемым как к будущим врачам. То есть эта проблема требует дополнительного изучения и принятия консенсуса, так как работа студентов и их вопросы нарушают распорядок дня и врачей, и медсестер отделений, требуют дополнительных затрат времени. Со стороны студентов было предложение прикреплять их к конкретному врачу, что на 10 дней практики маловероятно. Все студенты отметили хорошее отношение преподавателей к студентам во время прохождения практики; несколько человек высказали благодарность преподавателям.

Многие студенты отмечают значительную пользу данной практики в освоении специальности, начинают понимать принципы работы крупного стационара, цели экстренной и плановой госпитализации терапевтических больных. И, кроме взаимоотношений с сотрудниками отделения, все студенты полностью удовлетворены прохождением общеврачебной практики.

БАСОВА Г.Г., ГРОМАКИНА Е.В., ГОНЧАРЕНКО А.В., ГОНЧАРЕНКО В.А.

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ОБУЧЕНИЮ СТУДЕНТОВ ОФТАЛЬМОЛОГИИ

Кафедра офтальмологии

Кемеровского государственного медицинского университета

Офтальмология является самостоятельной дисциплиной, которая изучает распространенность, этиологию, патогенез, классификации, клинические

проявления, принципы лечения глазных заболеваний с позиций доказательной медицины. Основной задачей преподавания офтальмологии является обучение студентов диагностике и лечению наиболее распространенных глазных заболеваний, приводящих к слабовидению и слепоте [1]. Кроме того, в рамках формирования профессиональных компетенций обучающиеся должны усвоить алгоритмы действия по дифференциальной диагностике и оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях в офтальмологии.

Студент должен понимать роль офтальмологии и значение в его будущей профессиональной деятельности, учитывать, что знания усваиваются глубоко только в процессе их применения, а это возможно в процессе самостоятельной работы и решения поставленных перед ним задач.

Целями освоения дисциплины «Офтальмология» – является подготовка специалистов, способных успешно решать профессиональные задачи в диагностической, лечебной, реабилитационной, профилактической и организационно-управленческой деятельности на основе сформированных в образовательном процессе университета универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, а также профессионально значимые качества, таких как целеустремленность, организованность, ответственность, самостоятельность, гражданственность, толерантность, настойчивость в достижении цели, приверженность этическим и деонтологическим ценностям и нормам.

Основной целью офтальмологии является подготовка обучающихся к оказанию первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения и в сфере деятельности организаций здравоохранения.

Задачи дисциплины: стимулирование интереса к выбранной профессии; развитие практических навыков; формирование целостного представления об офтальмологии.

В результате освоения программы должны быть сформированы универсальные, общепрофессиональные компетенции, установленные программой специалитета. Профессиональные компетенции определяются на основе профессиональных стандартов, соответствующих профессиональной деятельности выпускников [2,3,4,5].

Это связано с развитием как теоретических, так и практических проблем офтальмологии. Разработаны новые методы исследования зрительных функций, диагностики и лечения глазных больных. Появились новые направления: в микрохирургии глаза, детской офтальмологии, лечении аномалий рефракции, ряда глазных заболеваний. Изменился подход в лечении аномалий рефракции, на первый план вышли эксимерлазерные операции по коррекции миопии, гиперметропии и астигматизма. Нормой стали обычные операции по имплантации хрусталика, искусственной радужки, лазерные методы лечения. Все шире в практику внедряются бесшовные технологии оперативного лечения катаракты с применением ультразвука и лазерной энергии.

Развитие офтальмологии столь стремительно, что ежегодно появляются принципиально новые методы диагностики и лечения глазных заболеваний. Сегодня офтальмология является отраслью медицины, которую необходимо изучать врачам всех специальностей.

В подавляющем большинстве общих соматических, инфекционных, опухолевых, нейроэндокринных, различных обменных и токсико-аллергических заболеваний в патологический процесс может вовлекаться орбита, глазное яблоко и придаточный аппарат. По состоянию глаз представляется возможным судить о наличии латентных признаков некоторых общих заболеваний (корь, гепатит, заболевания крови, сердечно-сосудистой системы, эндокринной патологии и др.), о тяжести процесса (гипертоническая болезнь, диабет,

атеросклероз, заболевания почек, опухоль мозга и др.), об эффективности общего лечения, о клиническом выздоровлении и прогнозе заболевания.

В результате необходимо повысить качество знаний студентов в освоении теоретических и практических навыков диагностики, лечения, профилактике глазных заболеваний.

На кафедре офтальмологии применяются различные формы информационно-коммуникационных технологий: готовые электронные продукты; мультимедийные презентации; учебные видеофильмы, ресурсы сети Интернета; лекции, офтальмологические термины, тестовые задания на платформе <https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

При этом развивается зрительная и письменная память; появляется возможность пересмотреть слайды; информация запоминается легче и на более длительный срок. Электронные технологии делают лекцию более эффективной и активизируют работу аудитории [6].

С целью формирования и развития профессиональных навыков студентов, реализация компетентного подхода предусматривает широкое использование в учебном процессе активных форм проведения занятий: компьютерный просмотр слайдов, видеопрезентаций, подготовленных преподавателем и студентами по офтальмопатологии, разбор конкретных клинических ситуаций при работе с пациентами, использование клинических задач в процессе обучения и др.

Такой подход вырабатывает у обучающихся чувство коллективизма, коммуникабельности, внимательности, аккуратности; позволяет освоить деонтологические принципы поведения с пациентами и коллегами [7].

В качестве активации самостоятельной клинической деятельности, развития внеаудиторной работы, совершенствования форм индивидуального обучения с учетом личных интересов обучающихся, предлагается выполнение научно-исследовательской работы (презентации по офтальмопатологии, подготовка доклада и статей к студенческой конференции). Задачи научно-исследовательской работы - привить навык научного поиска, обучить работе с

литературой, проведению анализа литературных данных, навыками работы с архивным материалом, умению обобщать, делать выводы и анализировать показатели работы.

В план практических занятий по офтальмологии включены посещения в кабинет электрофизиологических методов исследования органа зрения, в лабораторию оптической коррекции зрения, в лабораторию сложного глазного протезирования, в отделение лазерной хирургии. Студентов знакомят с современными аппаратами и информационно-компьютерными технологиями. В каждом из названных подразделений студентам разъясняют показания и целесообразность того или иного метода исследования, лечения глазной патологии. Одновременно подчеркивается необходимость знаний, как клинических разделов медицины, так и фундаментальных наук.

Согласно тематике практических занятий, преподаватели подробно освещают научные разработки сотрудников кафедры по травмам глаз, глаукоме, косоглазию, патологии роговицы, хрусталика, что позволяет включить дополнительную информацию в план каждого практического занятия. Внимание студентов акцентируется на востребованности научных разработок и в практической медицине, и в смежных специальностях.

Особое внимание уделяется овладению практическими навыками студентами: боковое освещение, проходящий свет, выворот верхнего века, передняя биомикроскопия, пальпаторное измерение внутриглазного давления.

Тесты и клинические задачи детализируют разбор темы по ключевым моментам.

В результате, к концу цикла, студент получает основные знания по офтальмологии; о взаимосвязи глазной патологии с патологией других органов и систем; о возможности использования полученных знаний в своей будущей врачебной практике.

Список литературы:

1. Гндоян, И. А. Современные подходы к освоению студентами практических навыков в рамках учебной и внеучебной образовательной деятельности / И. А. Гндоян., А. В. Петраевский, Л. Б. Куштарева, К.С. Тришкин, П.О. Климентов // Современные проблемы науки и образования. – 2021. – № 6. ; URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=31282>
2. ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 «Лечебное дело», квалификация «Врач-лечебник», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 988 от «12» августа 2020 г., зарегистрированным в Министерстве юстиции Российской Федерации «26» августа 2020 года (регистрационный номер 59493)
3. ФГОС ВО – по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 «Стоматология», квалификация «Врач - стоматолог», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 984 от «12» июня 2020 г.
4. ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 «Педиатрия», квалификация «Врач-педиатр», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 965 от 12.08.2020 г.
5. ФГОС ВО – специалитет по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», квалификация «врач по общей гигиене, по эпидемиологии», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №552 от «15» июня 2017 г., (регистрационный номер 47305 от «05» июля 2017г).
6. Громакина, Е. В. Преимущества цифровых технологий в обучении офтальмологии / Е. В. Громакина, Г. Г. Басова // Современные технологии дистанционного и электронного обучения в обеспечении медицинского образования: материалы X Межрегиональной научно-методической

конференции : сборник трудов / ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России. – Кемерово : КемГМУ, 2018. – С.59-61.

7. Басова, Г. Г. Компетентностный подход, к обучению дисциплины «Офтальмология» / Г. Г. Басова, Е. В. Громакина // Современные аспекты обеспечения качества профессионального образования: материалы XI Межрегиональной научно-методической конференции: сборник трудов / ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России. – Кемерово : КемГМУ, 2019. – С.16-22.

БОГДАНОВ В. Р.

**ИЗУЧЕНИЕ ЗООПАРАЗИТОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ КАК
ВЫРАБОТКА НАВЫКОВ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО И
МЕДИЦИНСКОГО МЫШЛЕНИЯ БУДУЩЕГО ВРАЧА**

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

В современном учебном процессе очень часто используют тестовую систему проверки знаний, где заранее имеются вопросы и несколько ответов на них, в числе которых только один правильный. Тотальное использование тестового подхода, несмотря на его явные положительные качества, приводит и к негативным последствиям, в числе которых неумение и нежелание задавать вопросы. Между тем именно вопросы, даже самые тривиальные, являются важнейшим познавательным инструментом, акцентирующим внимание на определённых участках информационного потока. Преобразование поступающей информации в индивидуальное знание можно сравнить с ассимиляцией пищи, когда «чужое», «внешнее» преобразуется в «своё», «внутреннее», первоначально с помощью разрезания макромолекул на блоки, а затем конструирование из них своих специфических макромолекул. В обучении «разрезание» информационного потока осуществляется с помощью вопросов. Их уровень, «острота» во многом предопределены развитостью сознания индивидуума, его культурой мышления.

Вопросы подобны скальпелю анатома, препарирующего какое-либо тело с целью выяснения связей, скрытых от непосредственного наблюдения. От умения задавать вопросы зависит и качество получаемых знаний. Знание – это осознанная информация. Одним из инструментов этого осознания являются вопросы. Условно они могут быть разбиты на две категории – вопросы сущностные и вопросы атрибутивные. Атрибутивные вопросы позволяют выявлять внешние, не существенные связи. Очень часто это «вопросы-погонялки», нужные для ознакомления с учебным материалом. Они произвольно расчленяют эту информацию на информационные блоки, каждый из которых анализируется отдельно, более пристально. При изучении однотипных учебных заданий круг таких атрибутивных вопросов может быть одинаков. Можно даже говорить о «расчленяющем» алгоритме – определённой последовательности вопросов, позволяющих качественно изучать учебный материал, представить его в виде, удобном для восприятия, запоминания, осмысления. Сущностные вопросы возникают как средство связывания разных информационных потоков, нахождения в них одинаковых свойств, их сравнения и оценки, они способствуют формированию обобщений, новых представлений. Сущностные вопросы направлены на обнаружение одного или нескольких свойств изучаемого объекта, явления, через посредство которых или непосредственно из них можно вывести все или большинство его свойств. Умение задавать вопросы может быть сформировано в процессе преподавания учебного материала двумя главными способами. Во-первых, необходимо предоставить обучающемуся некий прототип-ориентир - систему вопросов, которому он мог бы подражать в дальнейшем. Во-вторых, при изучении нового материала обучающийся должен задавать самостоятельно вопросы и попытаться их самостоятельно упорядочить, систематизировать. Обычно на занятиях от студента преподаватель получает информацию в форме пересказа, ретрансляции изучавшегося учебного материала. Это важно, но не менее информативным, значимым был бы подход к оценке информированности студента, если бы он представил преподавателю список возникших у него вопросов. Особенно ценны, с познавательных позиций, в таком

списке вопросы, не нашедшие ответа при изучении учебной литературы и стимулирующие к расширению границ поиска.

Умение ставить вопросы особенно важно для студента-медика, который должен владеть навыками сбора анамнеза болезни и «практиковаться» в этом направлении, изучая немедицинские науки. Подобные умения могут быть востребованы и в будущей научно-исследовательской работе, и в обычной жизни. Вопросы не должны быть беспредметными, «пустыми», «вопросами ради вопросов». Вопросы не только «рассекают», обнажая ранее незаметные обстоятельства, они выполняют соединительную функцию, способствуя переходу в другой информационный блок или поток. Изучение зоологического материала представляет для этого благодатную почву.

Наряду с этим студенты-первокурсники более детально знакомятся с принципами и алгоритмами классификации животных. У них вырабатывается умение сравнивать и отличать явления, свойства, признаки, проводить аналитические разложения и синтез.

Для чего нужно обращать особое внимание на умение студентов-медиков классифицировать явления, проводить сравнительный анализ объектов, делать заключения и выводы? Ответ может быть один – эти действия лежат в основе будущей профессиональной деятельности врача. Их «тренировка» подготавливает обучающихся к их будущей специфической интеллектуальной деятельности. Мы полагаем, что на этом следует остановиться более подробно, обосновав вышесказанное заключение:

1. Любой познавательный процесс приводит к накоплению эмпирического материала, отдельные части которого более связаны между собой, чем с другими. Возникают блоки информации, которым нужно своеобразное «вместилище», обозначаемое каким-то именем. Это название чаще всего отражает какой-то общий признак, по которому собраны в нём сообщения. Затем устанавливается более высокая категория, называемая по имени ещё более общего признака. Такая градация неизбежна при изучении и анализе каких-либо явлений, процессов. Это элементарная организация познавательного процесса, которой студенты должны

владеть. Изучение принципов классификации, используемых в зоологии, развивают способность будущего врача в этом направлении.

2. В процессе классификации выделяют опорные признаки-симптомы, затем отмечают «сцепления» этих признаков – своеобразные «синдромы». Последние представляют собой последнюю инстанцию, позволяющую поставить диагноз того или иного зоологического вида. Вся эта последовательность, в принципе, подобна постановке диагноза болезни в медицине. Таким образом, развивая, тренируя умение студента в этом направлении – постановке диагноза вида (или рода, семейства и т.д.) мы подготавливаем его к важной будущей медицинской способности – умению анализировать данные по конкретному пациенту с целью установления медицинского диагноза и разработки лечения.

3. Важным моментом аналитической деятельности является умение находить несходство похожих объектов. Для этих целей могут быть использованы аналитические таблицы, в которых сравнение производится по целому ряду разных признаков. Это - таблицы сравнительной характеристики близких видов, отрядов, классов и др. Выработка навыков студентов в этом направлении будет способствовать развитию их умения составлять диагностические, аналитические таблицы клинических синдромов, болезней и др.

4. Отнесение разноформных (например : личинка, нимфа, имаго клеща; стробила, онкосфера, циста цестод и др.; цестода, трематода, турбеллярия и т.п.) зоологических объектов к одной группе – важное обобщение их анализа. Зоологический материал даёт хороший пример для таких обобщений. Врач должен уметь находить общее между порою несходными болезнями, эпидемиологическими, санитарными и другими ситуациями, когда одна закономерность развития процесса облекается в разные формы внешнего проявления.

5. Каждое явление, процесс, феномен, объект и т.п. могут быть описаны с помощью набора характерных признаков, которые можно назвать отличительными признаками. Умение выделять такие признаки и анализировать их связь, важны для умения студента делать описание изобретения.

Изобретательская деятельность врача важна, но часто не востребована в должной мере, что в немалой степени связано со страхом сложностей бюрократического характера, возникающих при оформлении нужных документов. При составлении заявки на изобретение всегда требуется грамотно составить т.н. «формулу изобретения», которая основана на выделении отличительных признаков. Каждый биологический вид можно без всяких условностей, натяжек рассматривать как изобретение, созданное природой и его «формула изобретения» должна быть чётко, понятно и доступно описана изучающим зоологию. Болезнь как процесс и состояние – особый феномен также имеет свою «формулу изобретения». Подготовка студентов в этом направлении позволит выработать навыки точного, краткого, исчерпывающего обозначения главных признаков болезни в их дальнейшей клинической деятельности.

6. При изучении зоологии вырабатываются: во-первых, навыки аналитической классификации, применяемые, основанные на правильном, логически обоснованном объединении разного рода объектов исследования в группы. Во-вторых, принципы построения алгоритмов сравнения и различения. В-третьих, способы нахождения общих закономерностей и тенденций. В-четвёртых, важнейшие качества исследователя – систематичность, методичность, аккуратность и многое другое. Всё это обычно даёт студентам-медикам и преподавателям изучение материала по зоологии. Изучение зоологии косвенно помогает организации научно-исследовательской работы студентов, молодых учёных. Приводит к выработке умений содержательно оформлять лечебную и научную документацию.

БИБИК О. И.

РОЛЬ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «БИОЛОГИИ» В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Изучение дисциплины «Биология» в системе высшего медицинского образования связано с познанием студентами-медиками биологических закономерностей жизнедеятельности человека, который является основным объектом в деятельности врача любой специальности. Известный теоретик медицины И. В. Давыдовский считал, что "Медицина, взятая в плане теории, – это, прежде всего общая биология". Человек имеет биосоциальную природу и в ходе своей биологической эволюции накопил изменчивость признаков с огромным количеством наследственных патологий. Биология раскрывает закономерности жизни человека, как биологического объекта и её развития, как особого явления природы и поясняет закономерности существования человека в экосистемах. Развитие современного общества делает человека менее зависимым от внешней среды. Но, человек как природный объект обладает противоречивыми действиями, направленными не только на повышение его благосостояния, но и на подрыв своего здоровья, являясь причиной многих экологических проблем. Благодаря деятельности человека происходит загрязнение окружающей среды, разрушение природных сообществ. Влияя на природу человек сам испытывает на себе её воздействие. Понимание того, что здоровье человека находится в зависимости от наследственности, среды жизни и образа жизни раскрывает значимость фундаментальных знаний биологии для врача любой специальности. Медицинское значение биологических знаний связано с увеличением продолжительности и качества жизни человека, борьбой с инфекциями и наследственными заболеваниями, разработкой эффективных лекарств.

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии с первого курса обучения студентов в медицинском вузе вносит медицинские аспекты в образовательный процесс. Начиная с первого занятия на всех факультетах при освоении дисциплин, реализуемых кафедрой, будущим специалистам медицинских учреждений демонстрируется значимость знаний биологии человека и ее основных разделов – цитологии, генетики, медицинской экологии и паразитологии, антропогенеза, эволюции и онтогенеза [1]. Подчеркивается связь изучаемой дисциплины с другими дисциплинами, представленными в

образовательном процессе теоретическими и клиническими кафедрами. Это необходимо для понимания обучающимися внутрипредметных и междисциплинарных связей в единой системе образования согласно профилизации. Например, темы по строению клетки эукариот, формам деления клеток, биологии развития согласованы с изучаемыми вопросами по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология». В основах профилактики, диагностики и лечения наследственных заболеваний заложены теоретические данные общей и молекулярной генетики. Большое число болезней имеет наследственную природу. Профилактика и лечение их требуют знания генетики. Ненаследственные болезни протекают неодинаково, а их лечение проводится в зависимости от генетической конституции человека, чего не может не учитывать врач. Многие врожденные аномалии возникают вследствие воздействия неблагоприятных условий среды. Предупредить их – задача врача, вооруженного знаниями биологии развития организмов. Здоровье людей в большой мере зависит от среды, в частности от той, которую создает человечество. Знание биологических закономерностей необходимо для научно обоснованного отношения к природе, охране и использованию ее ресурсов, в том числе с целью лечения и профилактики заболеваний.

Большое внимание в образовательном процессе уделяется вопросам паразитологии [2, 3]. Целью тематических занятий в рамках данного раздела является научить студентов определять возбудителей паразитарных болезней (простейших и гельминтов), переносчиков трансмиссивных болезней (насекомых и клещей), познакомиться с методами борьбы против возбудителей паразитарных заболеваний человека, диагностикой жизненных стадий возбудителей паразитарных заболеваний, находящихся в организме человека. В рамках освоения тем данного раздела обучающиеся изучают морфологию широко распространенных возбудителей паразитарных инвазий и переносчиков, особенности их жизненных циклов и экологии, прорабатывают основы профилактики паразитарных болезней. Особое внимание уделяется природно-очаговым болезням человека и мерам профилактики трансмиссивных природно-очаговых заболеваний. Изучаемый материал координируется с вопросами,

разбираемыми в образовательном процессе дисциплин «Инфекционные болезни» и «Эпидемиология».

Целью преподавания биологии, как дисциплины является формирование у студентов умения использовать теоретические знания и практические навыки, полученные при изучении биологии, изначально в своей дальнейшей учебной деятельности на теоретических и клинических кафедрах вуза, а далее профессиональной деятельности. Подчёркивание в образовательном процессе освоения дисциплины междисциплинарной интеграции знаний с другими дисциплинами формирует у обучающихся комплексное представление об образовании, в котором общебиологические вопросы являются хорошим базовым фундаментом при освоении материала на специализированных кафедрах.

Для активации учебно-познавательной деятельности обучающихся в образовательном процессе кафедры используются технологии:

1. Мотивации в обучении с чётким определением цели и практической значимости изучаемого материала с учетом будущей медицинской специальности (лечебное дело, педиатрия, стоматология, фармация, медико-профилактическое дело, клиническая психология, медицинская биохимия, сестринское дело).

2. Введения элементов проблемного преподавания в виде решения биологических ситуационных задач с элементами медицинской тематики, что позволяет с первого курса знакомить студентов с медицинской терминологией, давать некоторые основы клинической и лабораторной диагностики, закладывая элементы медицинского мировоззрения и базовых клинических знаний.

3. Участия студентов в студенческом научном кружке (СНК), в котором широко представлена медицинская тематика о влиянии окружающей среды на организм человека, наследственной патологии, профилактике наследственных болезней, врожденных пороков развития, паразитарных инвазиях и биологических объектах, угрожающих жизни человека.

4. Создания мультимедийных вариантов лекций по разделам генетики, биологии развития и паразитологии [4].

5. Тестового контроля уровней знаний на текущих и итоговых практических занятиях.

6. Тестовый предэкзаменационный контроль с использованием Moodle - системы управления образовательными электронными ресурсами.

7. Использования наглядных средств обучения – макро- и микропрепаратов, имеющихся на кафедре.

Медицинская биология изучает врождённые различия между индивидами, наследственность человека, его адаптивные возможности, экологию и способы борьбы с причинами развития заболеваний [5]. Последнее время актуализируется эволюционный подход к медицине, объясняющий сохраняющуюся восприимчивость или уязвимость к болезням человека, а также то, что признаки и симптомы болезни могут быть адаптацией, предотвращающей или ограничивающей тяжесть заболевания. Эволюционный взгляд помогает понять, как вмешательства человека могут влиять на эволюцию микробных патогенов и раковых клеток, даёт основу для размышлений о популяционных различиях и факторах риска заболеваний [6].

Восприятие и осмысление обучающимися изучаемого материала в образовательном процессе напрямую зависит от тех базовых знаний школьного курса с которыми первокурсники поступают в университет. Абитуриентам, поступающим в медицинский вуз, необходимо продемонстрировать хорошие знания не только по вопросам анатомии и физиологии человека, но также по общей биологии и зоологии, а для поступающих на фармацевтический факультет требуются базовые знания и по ботанике.

Вывод. Знания и умения, приобретённые студентами при изучении биологии, облегчают усвоение учебного материала многих учебных дисциплин, расширяя и углубляя их представление о биологических основах профилактики, диагностики и лечения заболеваний человека. Фундаментальная дисциплина «Биология» играет ключевую роль в формировании качественной базы знаний будущего медицинского работника, предоставляя обучающимся необходимые основы для понимания медицинских наук, развивая у них критическое мышление,

научный подход к проблемам и способствуя лучшему восприятию медицинской практики в целом. У студентов-медиков необходимо сформировать генетический, онтогенетический, экологический и эволюционный образ мышления, так как современный врач связывает здоровье своих пациентов с сочетанным действием трех главных факторов: наследственности, среды жизни и образа жизни.

Список литературы:

1. Гричик, А. С. Периодизация онтогенеза человека / А. С. Гричик // Современные аспекты медицины и биологии : материалы VIII Межрегиональной межвузовской научно-практической конференции молодых учёных и студентов. - Ижевск. 2019. - С. 14
2. Бибик, О. И. Экологическая направленность при изучении вопросов паразитологии / О. И. Бибик // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIV научно-методической конференции с международным участием. - Кемерово, 2022. - С. 183-187.
3. Бибик, О. И. Формирование презентационных умений у студентов в образовательном процессе при освоении дисциплины «Биология» / О. И. Бибик // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIII научно-методической онлайн конференции с международным участием. - Кемерово, 2021. - С. 173-178.
4. Бибик, О. И. Повышение уровня наглядности при изучении дисциплины «Биология» иностранными студентами / О. И. Бибик // Актуальные проблемы высшего и среднего образования : материалы XV научно-методической конференции с международным участием. - Кемерово, 2023. - С. 299-304.
5. Парахонский, А. П. Медицинские аспекты взаимодействия человека с окружающей средой / А. П. Парахонский // Современные наукоемкие технологии: материалы конференции. - 2020. - № 7. - С. 220-222.
6. Перлман, Р. Л. Эволюционная биология: фундаментальная наука для медицины в 21 веке / Р. Л. Перлман // Перспективный Биол-Мед. - 2011. - № 1 (54). - С. 75-88.

ВАВИЛОВ А. М.¹, КОРОЛЁВА М. В.¹, ВАВИЛОВА В. П.²
**ПЕРСПЕКТИВНЫЕ ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА
НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

¹Кафедра пропедевтики внутренних болезней

*²Кафедра поликлинической педиатрии, пропедевтики детских болезней
и последипломной подготовки*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Очевидно, что необходимое условие непрерывного медицинского образования – преемственность его этапов [1]. Это определяет актуальность разработки путей реальной преемственности вузовского и последипломного этапов непрерывного медицинского образования. Практическое умение клинического обследования больного – важнейшая составляющая профессиональной компетенции врача. Сказанное определило цель исследования, результаты которого излагаются в настоящем сообщении.

Цель исследования: предварительная оценка эффективности практикуемых путей преемственности формирования практических умений клинического обследования пациента на вузовском и последипломных этапах непрерывного медицинского образования.

Материалы и методы исследования. Начиная с 2022 – 2023 учебного года нами оценивалась совершенность практических умений у студентов III курса лечебного факультета. Мы выделяем следующие уровни овладения практическими умениями:

1) качественное усвоение (овладение практическими умениями более чем у 75% студентов оценивались на «хорошо» и «отлично», академические задолженности ко времени завершения обучения на кафедре пропедевтики внутренних болезней сохранялись менее чем у 3% студентов);

2) удовлетворительный уровень (овладение практическими умениями у 51%-75% студентов оценено на «хорошо» и «отлично», академические задолженности ко времени завершения обучения на кафедре пропедевтики внутренних болезней оставались менее чем у 5% студентов);

3) усвоены в минимальной степени (овладение практическими умениями более чем у 75% пациентов оценивалось на удовлетворительно, на хорошо и отлично - менее чем у 15% пациентов, академические задолженности ко времени завершения оставались более чем у 5% студентов).

В сентябре подводятся итоги овладения практическими умениями за прошедший учебный год по общепринятым разделам: наружное исследование; исследование системы дыхания, системы кровообращения, системы пищеварения, гепатобилиарной системы, мочевыделительной системы, эндокринной системы.

Совершенство практических умений у курсантов циклов общего усовершенствования (УО) оценивалось в начале обучения и на заключительных занятиях. Преемственность этапов НМО осуществлялась путём перераспределения времени на формирование практических умений у студентов в рамках учебного плана. При проведении циклов УО первоочередное внимание уделялось совершенствованию практических умений, усвоенных в минимальной степени. Обсуждались только наиболее сложные элементы практических умений практических умений, удовлетворительно усвоенных пациентами. Качественно усвоенные практические умения совершенствовались путём ответа на вопросы слушателей. Студенты и слушатели циклов ОУ по случайному признаку разделены на группу, обучение которой проводилось с учётом преемственности вузовского и последиplomного этапов медицинского образования. Преемственность этапов НМО осуществлена у 78 студентов и 38 слушателей циклов УО. Математическая обработка полученных результатов проводилась с использованием программы «Medstat».

Основные результаты. Качественное усвоение практических умений отмечено у 31,4% студентов и 43,5% слушателей циклов УО ($p>0,05$), удовлетворительный уровень – у 43,5% и 32,4% ($p>0,05$), в минимальной степени усвоены практические умения 26,1% студентов и 24,1% слушателей циклов УО ($p>0,05$). При осуществлении преемственности качественный уровень отмечен у 52,7% студентов и 74,5% слушателей циклов УО удовлетворительный – у 21,1% и 19,9%, минимальный – 26,6% и 6,6%. При отсутствии преемственности соответственно у 29,9% и 21,4%, 53,4% и 74,5%, 17,7% и 6,1% соответственно. При сравнении с

результатами контроля уровня овладения практическими умениями при внедрении преемственности различия статистически значимы ($p < 0,05$; $0,01$).

Вывод. Преемственность вузовского и последипломного этапов непрерывного медицинского образования – перспективный путь повышения его эффективности.

Предложения для внедрения. Для преемственности вузовского и последипломного этапов НМО целесообразно оценивать уровень овладения практическими умениями студентов в конце обучения на кафедре пропедевтики внутренних болезней и курсантов циклов ОУ по общепринятым разделам клинического обследования больных, выделяя качественное усвоение практических умений, удовлетворительный уровень, усвоение в минимальной степени. Руководствуясь данными обследования, целесообразно максимально увеличить время на освоение практических навыков студентов, усвоенных курсантами циклов ОУ в минимальной степени. При проведении циклов ОУ в первую очередь совершенствуются практические умения, которыми студенты за время обучения на кафедре пропедевтики овладевают в минимальной степени. Время на совершенствование курсантами циклов ОУ практических умений, удовлетворительно усвоенных студентами III курса медицинского университета выделяется по «остаточному принципу». Внимание качественно усвоенным практическим умениям уделяется лишь в форме ответов на вопросы курсантов. Сведения о усвоении практических умений студентами и курсантами циклов ОУ целесообразно оформлять в форме ведомостей, которые целесообразно хранить в архиве кафедры в течение 10-15 лет и размещать на официальных сайтах кафедр и деканата последипломного обучения.

Список литературы:

1. Николаев, К. Р. Психология учебного процесса / К. Р. Николаев, А. М. Дергачёв – Казань: Современное издательство. - 2021. – 248 с.

БАВИЛОВ А. М.¹, ЛЕТАЕВА А. М.¹, БАВИЛОВА В. П.²

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА КЛИНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ

¹Кафедра пропедевтики внутренних болезней

*²Кафедра поликлинической педиатрии, пропедевтики детских болезней и
последипломной подготовки*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Сложные социальные процессы, быстро преобразующие Российское общество привели к существенному изменению ситуации в высших учебных заведениях страны. Последствия децентрализации [1,2] и изменения социального состава студентов стали причиной отсутствия у значительной части студентов интереса к изучению предметов, составляющих основу их профессиональной компетентности [3]. Сказанное в полной мере можно распространить отношение студентов Кемеровского государственного медицинского университета к изучению клинических дисциплин. Особенно сложна работа со студентами, начинающими изучение клинических дисциплин на II курсе (педиатрический и стоматологический факультеты). Сложившаяся ситуация делает актуальными разработку и внедрение педагогических технологий, направленных на формирование у студентов приступающих к изучению клинических дисциплин необходимой мотивации. Наиболее перспективным представляется формирование мотивации к изучению пропедевтической терапии путем:

- иллюстрации значения изучаемых практических умений для профессиональной конкурентоспособности врача;
- демонстрации практической полезности теоретических знаний вне профессиональной деятельности.

Учитывая сказанное целью исследования явилась оценка влияния формирования мотивации к изучению пропедевтических дисциплин у студентов II курса педиатрического факультета на их успеваемость.

Материалы и методы. У студентов 2 академических групп II курса педиатрического факультета формировалась мотивация к изучению пропедевтики внутренних болезней путем иллюстрации значения изучаемого материала для профессиональной конкурентоспособности врача и демонстрации практической

полезности получаемых знаний и практических умений вне профессиональной деятельности. Сравнивались результаты итогового занятия проводимого в конце изучения предмета в этих группах и 2 группах II курса педиатрического факультета, обучение которых проводилось традиционно. Различия среднего балла сравниваемых групп за время обучения в медицинской академии статистически не значимы. Исследование проводилось 2022-23 и 2023-24 учебных годах.

Результаты исследования. Положительную оценку по итогам первичной сдачи получили 23 (79,31%) студентов групп при обучении которых целенаправленно формировалась мотивация к изучению предмета и только 12 (42,86%) студентов сравниваемых групп. Различие статистически значимо ($p=0,0037$). Хорошие оценки в сравниваемых группах получили 9(31,03%) и 4(14,29%) соответственно. Различие также статистически значимо ($p=0,0034$). Отличные оценки получили 3(10,34%) студентов в группах, где активно формировалась мотивация к учебе и 4 (14,29%) студента в группах где обучение проводилось традиционно. Различие статистически не значимо ($p=0,1374$). Таким образом целенаправленное формирование мотивации к изучению предмета позволяет улучшить результаты обучения на кафедре Пропедевтики внутренних болезней. Важно отметить, что улучшается успеваемость наиболее плохо успевающих студентов. Результаты нашего исследования свидетельствуют о том, что главная причина низкой успеваемости студентов – отсутствие у большинства студентов отсутствие адекватной мотивации к обучению.

Выводы:

1. Возможно формирование мотивации к изучению пропедевтики внутренних болезней у студентов младших курсов медицинской академии путем иллюстрации значения изучаемых практических умений для профессиональной конкурентоспособности врача и демонстрации практической полезности теоретических знаний и практических умений, получаемых во время обучения вне профессиональной деятельности.

2. Активное формирование мотивации к изучению предмета у студентов младших курсов – необходимое условие успешного обучения на кафедре пропедевтики внутренних болезней.

Предложение к внедрению. Целесообразно активное формирование мотивации к изучению пропедевтических дисциплин у студентов младших курсов. Конкретные рекомендации по формированию и повышению мотивации к изучению предмета следует включать как обязательный раздел в составляемые методические материалы. Перспективными направлениями формирования мотивации к обучению могут быть названы:

1. Иллюстрации значения изучаемых практических умений для профессиональной конкурентоспособности врача;
2. Демонстрации практической полезности теоретических знаний вне профессиональной деятельности.

Первое направление формирования мотивации к изучению пропедевтики внутренних болезней может быть реализовано путем иллюстрации конкретными примерами того, как данные конкретного клинического исследования позволяют оптимизировать программу лабораторного и инструментального обследования и лечения конкретного пациента. Важно обратить внимание студентов на возможность существенно снизить стоимость обследования и лечения пациентов базируясь на данных методически правильно проведенного клинического исследования. Принципиально важно сделать формирование профессиональной конкурентоспособности постоянной составляющей учебного процесса: при изучении каждой методики физического исследования показывать, как владение ей может быть использовано для успешной профессиональной конкуренции. Для формирования мотивации к изучению предмета важно учитывать типичный для поколения, которому принадлежат нынешние студенты примитивный прагматизм, в силу которого значительный пласт учебного материала воспринимается как «не нужный», а устойчивый интерес к глубоким знаниям отсутствует. Поэтому важно повторно детально останавливаться на тенденциях развития Российского Здравоохранения: развитие коммерческой медицины, частная врачебная практика,

расширяющийся рынок медицинских услуг и наглядно показывать, что изучаемые методы обследования больного с учетом современных тенденций отечественного здравоохранения остаются базисом профессиональной конкурентоспособности врача. Характерный для поколения представители которого получают в настоящее время высшее медицинское образование, примитивный прагматизм вынуждает учитывать при формировании у студентов мотивации к изучению пропедевтических дисциплин «бытовую полезность» получаемых знаний и практических навыков. Сказанное делает целесообразным включение в методические материалы, составляемые на пропедевтических кафедрах сведений, представляющих интерес с точки зрения «бытовой полезности» (например, представление о том что данные частной семиотики могут быть теоретическим базисом для простых мероприятий рациональной симптоматической терапии).

Список литературы:

1. Олешков, М. Ю. Педагогические технологии: проблемы классификации и реализации / М. Ю. Олешков // Проблемы современной педагогики: сборник научных трудов. - Екатеринбург: РГППУ. - 2022. – С. 14-29.
2. Селевко, Г. К. Современные образовательные технологии / Г. К. Селевко - М.: Народное образование, 1998 - 256 с.
3. Рыбакова, Л. А. Возрастная психология: учебно-методическое пособие / Л. А. Рыбакова. - Нижний Тагил: НТГСПИ, 2019. - 104 с.

ВОРОБЬЕВ А. М., ПОДОЛУЖНЫЙ В.И., ПАВЛЕНКО В. В.,

РАДИОНОВ И. А., КОКОУЛИНА Ю. А.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Кафедра госпитальной хирургии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Целью освоения дисциплины «Госпитальная хирургия» является формирование у студентов лечебных специальностей компетенций по умению распознавать хирургическую патологию, проводить дифференциальную диагностику, определять показания к хирургическому лечению наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний, в том числе и при критических состояниях. С учетом полученных знаний на предыдущих кафедрах уметь применять современные методы обследования, правильно использовать медикаментозные средства при патофизиологических нарушениях в хирургической практике.

Задачи дисциплины:

1. Ознакомить студентов с принципами организации работы хирургического стационара;
2. Ознакомит студентов с делопроизводством и принципами проведения экспертизы трудоспособности в хирургической клинике
3. Сформировать у студентов принципы, позволяющие им решать диагностические задачи.
4. Ознакомить студентов с основными параклиническими и инструментальными методами исследования.
5. Уметь применять теоретические знания и эмпирические навыки при оказании urgentной и плановой помощи больным с хирургической патологией.

Современные вызовы ставят перед медицинским образованием новые задачи, которые предстоит решать здравоохранению Российской Федерации. Обучение в медицинском вузе не может не учитывать перемен, которые происходят в научной сфере и обществе в целом. Все это требует изменений в формах обучения, объеме информации, а также в технологии получения информации.

На кафедре госпитальной хирургии разработана рабочая программа с применяемыми компетенциями ПК-1, 3, 4. Суть применяемых компетенций заключается в совершенствовании клинического мышления у студентов лечебных специальностей III, IV и VI курсов. Обращает на себя внимание необходимость использования знаний, полученных и на теоретических кафедрах, т.к. преподавания

клинических дисциплин без базовых знаний невозможно. Это особенно важно при разборе патогенеза патологических состояний у больных хирургического профиля. Особенности преподавания на кафедрах общей и факультетской хирургии больше внимание уделяется классическим описаниям семиотики различных хирургических заболеваний. На кафедре госпитальной хирургии обращается внимание на многообразие клинических форм хирургических заболеваний, их вариантов, атипичного течения, дифференциальной диагностики и осложнениям.

Безусловно, при изучении госпитальной хирургии вспомогательной дисциплиной является оперативная хирургия, которая преподается на кафедре студентам лечебных специальностей на третьем курсе. Известно, что оперативная хирургия является одним из самых сложных предметов в медицинском ВУЗе. Раздел оперативной хирургии содержит информацию не только об основах ургентных и плановых хирургических вмешательствах, но и современных, с применением эндоскопических методов лечения, используемых в различных анатомических областях. Изучение этой дисциплины проводится с использованием лекционного материала и практических занятий. Во время лекции, в доступной форме, излагаются современные достижения хирургии, основанные не только на морфологическом материале, но и на клинических примерах, когда приводятся случаи из практики с акцентом на преимущества того или иного оперативного доступа. На наш взгляд, изложение материала по оперативной хирургии не преследует цель охватить все разделы оперативной хирургии, потому что основной целью этой дисциплины является дополнение материала по клинической хирургии и оказание помощи студентам в понимании значения оперативной хирургии в практической деятельности врача-хирурга.

Известно, что «Хирургия» с греческого переводится как «Рукоделие», однако в современных условиях трудно представить, что при лечении большого спектра хирургических заболеваний использование только эмпирических навыков не может повысить эффективность лечения. Это связано с необходимостью иметь представление о механизме развития заболевания, что возможно только при использовании пара клинических и специальных методов обследования.

Формирование у студентов представления об этиологии, патогенезе, клинической картине и дифференциальной диагностики при заболеваниях и повреждениях брюшной стенки, органов живота и таза, забрюшинного пространства, закладывают основы клинического мышления.

Таким образом, анализ variability течения хирургических болезней у пациентов различного возраста, пола, а также осложнений на начало лечения и в послеоперационном периоде, повышает уровень усвоения материала. Это подтверждается не только тестовым контролем, но и решением и разбором ситуационных задач на практических занятиях.

Список литературы:

1. Госпитальная хирургия. Семинарские занятия: учебное пособие для вузов / под ред. С. Г. Шаповальянца, Р. В. Плахова, А. В. Шабрина. - 2-е изд. – М.: Юрайт, 2022. – 155 с. - (Высшее образование).
2. Госпитальная хирургия: учебник: в 2 т. / под ред. Б. Н. Котива, Л. Н. Бисенкова. Т. 1 / К. А. Андрейчук, О. В. Баринов, Н. В. Бебия [и др.]. - СПб: СпецЛит, 2019. - 751 с.
3. Марийко, В. А. Госпитальная хирургия: учебное пособие / В. А. Марийко, В. В. Гаврилов. - Тула, 2020. - 240 с.

ДЯГИЛЕВА Е. П., БАШМАКОВ А. С.

ФАКТОРЫ, МЕШАЮЩИЕ УЧЕБЕ. МНЕНИЕ СТУДЕНТОВ

Кафедра фармацевтической и общей химии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

На качество образования в вузе влияет сочетание объективных и субъективных факторов. К объективным факторам относят качество государственных образовательных стандартов и образовательных программ, материально-техническую оснащенность вуза, государственный и общественный контроль условий и результатов обучения, условия, которые созданы в вузе для

творческой реализации и профессионального роста преподавателей, особенности организации учебного процесса, оптимальное сочетание традиционных и новых форм и средств обучения. Субъективные факторы, определяющие качество обучения: квалификация преподавателей, их заинтересованность в высоких учебных результатах студентов, качество общеобразовательной подготовки абитуриентов вуза, их заинтересованность в компетенциях, необходимых для будущей профессии, выбор специальности и вуза в соответствии с собственными интересами, способностями и потребностями [1-5].

Мы решили выяснить, что мешает студентам в учебе, почему многие студенты не достигают высоких учебных результатов. Для этого мы разработали анкету, состоящую из восьми вопросов с предусмотренными вариантами ответа. По этой анкете мы опросили 128 студентов первого курса лечебного, педиатрического и фармацевтического факультетов Кемеровского государственного медицинского университета.

Первым вопросом анкеты был вопрос «Что мешает Вам в учебе?». При ответе на этот вопрос респонденты могли выбрать не более 7 из 23 предложенных вариантов ответов. 42% опрошенных утверждают, что «Мне учиться ничего не мешает, у меня все хорошо с учебой». На наш взгляд, это слишком оптимистичное утверждение для такого количества студентов. В реальности студентов, не имеющих проблем с учебой, к сожалению, меньше. Оказалось, что основным фактором, препятствующий учебе: «Отсутствие дисциплины, неорганизованность, лень». Это вариант ответа выбрали 42% опрошенных студента. Другие факторы (в порядке убывания значимости): «Слабая общеобразовательная подготовка, недостаток школьных знаний» (27%), «Не устраивает набор учебных дисциплин, считаю, что много лишних, не нужных на практике» (20%), «Материальные проблемы, нехватка денег, вынужден работать» (19%), «Недостаток ума, природных способностей к обучению» (16%), «Плохое здоровье, часто болею» (11%), «Бытовая неустроенность (некомфортное жилье, плохое питание, проблемы транспортной доступности и т.п.)» (9%), «Психологические проблемы, стресс, конфликты со сверстниками» (8%), «Никто меня не заставляет учиться, а сам себя я заставить не могу» (8%), «Плохая организация учебы в университете (неудобное расписание,

занятия проводятся не в полном объеме, часто переносятся в дистанционный формат, отменяются, слишком большие группы и т.п.)» (8%), «Недостаточная мотивация, не понимаю, зачем учиться» (6%). Остальные предложенные варианты ответа среди опрошенной группы выбрало минимальное количество студентов (от 0 до 3).

Среди указанных студентами мешающих учебе факторов есть факторы неизбежные, повлиять на которые очень сложно, а полностью устранить практически невозможно, и есть факторы, которые указывают на системные проблемы в организации образования. Вторую группу факторов в результате систематической целенаправленной работы можно и нужно свести к минимуму. Если мешает «отсутствие дисциплины, неорганизованность ...», «не могу себя заставить учиться», то необходимо усилить надзор за соблюдением учебной дисциплины со стороны деканата, кураторов, наказывать студентов, пропускающих занятия без уважительной причины. Мешает «Слабая общеобразовательная подготовка ...», «недостаток способностей к обучению»: более строгий конкурсный отбор абитуриентов, профессиональная ориентация школьников, реклама вуза, чтобы его выбрали лучшие абитуриенты. «Не устраивает набор учебных дисциплин...». Это изменить сложно. Объем и набор учебных дисциплин определяет образовательная программа, разработанная в соответствии с государственным образовательным стандартом. Совершенствование образовательных стандартов и программ процесс длительный, трудоемкий, но постепенно это происходит. В то же время многие студенты неправильно понимают сущность высшего образования, сводя его к узкому набору конкретных навыков. На самом деле высшее медицинское образование должно быть фундаментальным и универсальным. Для этого необходимо изучение множества разнообразных учебных дисциплин.

Следующий вопрос в анкете «Как Вы оцениваете свою вовлеченность в учебный процесс?». Ответы: «Я учусь на пределе возможностей, учеба занимает много времени, на другие дела времени почти не остается» (60%), «Мне легко учиться, хорошо справляюсь с заданиями, занятия не пропускаю, остается достаточно времени на другие дела» (37%), «У меня сейчас другие проблемы,

учебой занимаюсь по минимуму» (3%). Т.е. большинству студентов учеба дается тяжело, свободного времени не остается. Это ненормально, и может быть связано с тем, что поступают студенты со слабой школьной подготовкой, не готовые к учебе в вузе.

На вопрос «Сколько времени в среднем Вы тратите на самостоятельную подготовку к занятиям (кроме подготовки к экзаменам или зачету)?» ответы студентов распределились следующим образом. «Больше 2 часов в день» (81%), «1...2 часа в день» (18%), «Менее 1 часа в день» (1%). Т.е. внеаудиторной самостоятельной работе студенты уделяют достаточное количество времени.

«Чем Вы занимаетесь на лекциях?». Ответы: «Тщательно конспектирую содержание лекции, внимательно слушаю преподавателя, понимаю логику изложения лектора» (52%), «Пытаюсь конспектировать, но не все успеваю. Логике изложения лектора часто теряю, иногда записываю машинально, не понимая смысла сказанного» (42%), «Записываю не полностью, часто отвлекаюсь» (6%). Только половина из всех опрошенных обладает навыками конспектирования лекции.

На вопрос об источниках учебной информации студенты ответили так. «Больше всего необходимой для учебы информации я получаю на практических занятиях» (50%), «из интернета» (24%), «на лекциях» (19%), «из учебников» (7%). Такая статистика подтверждает известное положение, что «теория» (в дидактическом смысле этого слова) должна подтверждаться «практикой», конкретными задачами и упражнениями. Студенту должно быть доступно множество альтернативных источников информации, как традиционных, так и основанных на современных технологиях. Роль учебников, что подтверждает наш опрос, в настоящее время в процессе обучения в вузе невелика. Хотя учебник – это наиболее полное систематическое изложение изучаемой дисциплины, его полностью нельзя заменить другими информационными источниками. Поэтому мы бы рекомендовали преподавателям целенаправленно учить студентов работе с учебником.

Ответы, полученные на вопрос «Необходимы ли Вам индивидуальные консультации преподавателя?» были следующими: «Редко (1...3 раза в семестр) по некоторым дисциплинам» (34%), «Консультации не нужны, преподаватели все

необходимое объясняют на лекциях и практических занятиях» (31%), «Каждую неделю только по самым сложным дисциплинам» (23%), «По некоторым дисциплинам я вообще «не в теме», понимаю плохо, отдельные консультации не помогут» (11%), «Каждую неделю по всем дисциплинам» (1%). Т.е. большинству студентов индивидуальные консультации по некоторым дисциплинам все же необходимы. Мы считаем, что в индивидуальном плане преподавателя на такие консультации выделяется явно недостаточное время.

«Часто ли пропускаете занятия?». Ответы: «Редко, только по болезни» (85%), «Часто, но всегда по уважительной причине. У меня много других дел и проблем кроме учебы» (10%), «Пропускаю часто, всегда найдется какая-то причина для этого, в основном «неуважительная», как это кажется со стороны, но лично для меня важная» (5%). Нам кажется, что при ответе на этот вопрос студенты «приукрасили» реальную ситуацию. По нашим впечатлениям как преподавателей, пропусков в последнее время много, в том числе по неуважительной причине.

«Как преподаватели оценивают Ваши знания?». Ответы: «В основном объективно, как есть на самом деле» (64%), «Нет общей закономерности, каждый преподаватель оценивает по-своему» (31%). Варианты «завышает или занижает оценку» выбрало минимальное количество студентов.

Выводы. Качество обучения в Кемеровском медицинском университете снижают, главным образом: 1) Низкая учебная дисциплина, неорганизованность студентов, 2) Недостаточная общеобразовательная подготовка абитуриентов, 3) Высокая учебная нагрузка, 4) Необходимость совмещать учебу и работу. Соответственно, чтобы минимизировать негативное влияние этих факторов, мы рекомендуем усилить контроль за соблюдением студентами учебной дисциплины (посещаемость, своевременное прохождение контроля знаний), проводить более строгий конкурсный отбор абитуриентов.

Список литературы:

1. Воронов, Е. Ю. Обеспечение качества подготовки медицинских кадров: системный подход / Е. Ю. Воронов // ЦИТИСЭ. – 2023. – № 1(35). – С. 405-412.

2. Попонникова, Т. В. Студентоцентричная архитектура образования как трек развития подготовки специалистов / Т. В. Попонникова // Education. Quality Assurance. – 2022. – № 2(27). – С. 33-37.
3. Кулакова, Е. Н. Улучшение качества образования будущих педиатров: мнения выпускников / Е. Н. Кулакова, И. В. Кондратьева, Е. А. Усачева // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2017. – Т. 20, № 3. – С. 177-182.
4. Башмаков, А. С. Мотивы выбора профессии, вуза и отношение к учебе первокурсников Кемеровского медуниверситета / А. С. Башмаков, Е. П. Дягилева // Общественные и гуманитарные науки: междисциплинарный диалог: материалы IV Международной научно-практической конференции, посвященной Дню Героев Отечества и 100-летию со дня рождения Н. Г. Басова - Кемерово, 2023. - С. 239-243.
5. Башмаков, А. С. Проблемы и интересы первокурсников Кемеровского медицинского университета / А. С. Башмаков, Е. П. Дягилева // Современный культурно-социальный контекст и проблемы медицинского образования: материалы III Международной научно-практической конференции. – Кемерово, 2024. – С. 21-30.

ЖУРБЕНКО В. А.

**РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ
ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

*Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии
Курского государственного медицинского университета, г. Курск*

Одной из главных задач современного медицинского образования является качественная подготовка квалифицированных кадров.

Образовательный процесс медицинского университета включает в себя формирование определенных универсальных, базовых профессиональных и специализированных компетенций. Компетенция определяется как способность и

готовность обучающегося или выпускника применять полученные знания, умения и навыки, а также имеющиеся личностные качества в практической (профессиональной) деятельности.

Немаловажным для отработки компетенций будущих специалистов является имитация их будущей профессиональной деятельности, что становится возможным с применением симуляционных образовательных технологий.

Необходимо отметить, что важным аспектом преподавания в медицинском вузе является формирование у студентов клинического мышления, т.е. умения всесторонне анализировать конкретный клинический случай, интерпретировать и использовать все полученные знания в диагностике и лечении.

Большое значение имеет практико-ориентированность современного медицинского образования. Важнейшей задачей обучения в медицинском университете, наряду с получением фундаментальных знаний, является освоение и получение качественных практических мануальных навыков, развитие клинического мышления на основе практико-ориентированных технологий. Поэтому симуляционное обучение в медицине – это важнейший ресурс, позволяющий молодым специалистам уверенно войти в практическую деятельность [4].

Стоматология предполагает не только глубокие теоретические знания, но и постоянную практику с оттачиванием до автоматизма практических навыков. Симуляционное обучение дополняет клиническое обучение по тем компонентам, где его провести невозможно по организационным, техническим, юридическим и этическим причинам.

Ключевыми преимуществами симуляционного обучения являются:

- создание клинической ситуации, максимально приближенной к реальной практике без риска для пациента и многократно самостоятельно отработать мануальные навыки с правом на ошибку, недопустимую в жизни;
- отработка алгоритмов действий каждого обучающегося и группы в целом;

- сокращение количества и последствий медицинских ошибок, которые могут быть определены, обсуждены и исправлены, что увеличивает безопасность пациентов;
- создание условий для выработки и поддержания навыков профессиональных действий в редких ситуациях, необходимых каждому специалисту (например, сердечно-легочная реанимация);
- выбор тактики оказания неотложной помощи в различных неотложных ситуациях в соответствии с существующими стандартами;
- решение этических и правовых проблем.

Необходимо подчеркнуть, симуляционное обучение является важнейшим инструментом современного медицинского образования, которое имитирует выполнение реальных навыков в интерактивном режиме. На современном этапе внедрение симуляционных технологий в профессиональное образование является обязательным шагом в повышении качества подготовки кадров. Они способствуют формированию высококвалифицированных специалистов, соответствующих современным требованиям профессиональной деятельности.

Все вышеизложенное послужило основой для проведения анкетирования студентов стоматологического факультета.

Цель исследования: изучить роль симуляционного обучения в формировании практических навыков у студентов стоматологического факультета.

В анкетировании приняли участие 104 студента 5 курса стоматологического факультета КГМУ, из них 36,5% - юноши, девушки - 63,5%.

Анализ анкет показал, что подавляющее большинство опрошенных (98%) считают симуляционное обучение необходимым в процессе освоения дисциплин.

Большинство студентов отметили главное преимущество данного вида обучения - безопасность больного, так как обучение происходит без вреда пациенту, что в то же время помогает в дальнейшем избежать врачебных ошибок.

Таким образом, основной задачей медицинского вуза является подготовка высококвалифицированных специалистов, обладающих глубокими теоретическими знаниями и необходимыми практическими навыками, владеющих

новейшими достижениями науки и техники, обладающих высокими нравственными качествами, навыками организации лечебной, профилактической и воспитательной работы [1]. Важно подчеркнуть, что в процессе подготовки будущих стоматологов большую роль играет освоение ими практических навыков и в настоящее время симуляционное обучение – обязательный компонент в профессиональной подготовке студентов, так как оно направлено на отработку манипуляции до автоматического выполнения.

Список литературы:

1. Абитаева, А. Ю. Практико-ориентированный подход в обучении как средство формирования профессиональной компетенции обучающихся // Педагогическая наука и практика. – 2023. - №1 (39). – С. 49 – 53.
2. Бондаренко, Е. В. Симуляционное обучение как ведущее направление в развитии медицины / Е. В. Бондаренко, Л. Я. Хоронько // Мир науки. Педагогика и психология. – 2022. – Т. 10. – № 3.
3. Гаврилова, Д. В. Симуляционные технологии в медицине и образовании / Д. В. Гаврилова, Ю. С. Сизов // БМИК. – 2019. № 10.
4. Кузьмина, Э. М. Практико-ориентированное обучение специалиста в стоматологии (на примере практики «Стоматология профилактическая») / Э. М. Кузьмина, К. К. Борчалинская, В. Н. Беня // Dental Forum. – 2023. - № 2 (89). – С. 34-39.
5. Симуляционный тренинг как новый метод клинического обучения / Ж. К. Смаилова, Л. К. Каражанова, А. Б. Жунусова [и др.] // Наука и здравоохранение. – 2014. – № 3. – С. 55.

ИВОЙЛОВ В. М., КОПЫТИНА Н. В., ШТЕРНИС Т. А.

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРОЕКТЫ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Главной задачей Стратегии развития образования России до 2036 года и на перспективу до 2040 года является формирование конкурентоспособной, гибкой системы образования с учетом потребности социальной и экономической сферы страны. На стратегической сессии, посвященной развитию образования, прошедшей в феврале 2025 года, Председатель Правительства Российской Федерации М.В. Мишустин отметил, что развитие системы образования должно соответствовать поставленной Президентом Российской Федерации национальной цели о реализации потенциала каждого человека, развитии его талантов, воспитании патриотичной и социально ответственной личности. Также отмечена важность того, что обучающиеся и образовательные учреждения могли бы отвечать на вызовы времени, технологические изменения, были среди лучших в глобальной конкуренции.

Вопрос кадрового дефицита в сфере здравоохранения в настоящее время остается весьма актуальным. По состоянию на 2024 год потребность во врачах первичного звена здравоохранения в стране составляла порядка 23 тыс. человек, а в среднем медицинском персонале – 63 тыс. человек. При этом сокращается число выпускников медицинских образовательных организаций, которые после окончания вуза трудоустраиваются в медицинские организации государственного сектора. По данным Росстата (2023 год) обеспеченность населения врачами, работающими в медицинских организациях Сибирского федерального округа, составляет 49,3 на 10 тыс. населения, при этом обеспеченность в государственном секторе 39,6 на 10 тыс. населения. Поэтому одним из направлений стратегического развития системы здравоохранения являются кадровые вопросы [1, 5].

В состав национального проекта «Продолжительная активная жизнь» входит федеральный проект «Медицинские кадры», основной задачей которого является реализация мер по укомплектованию медицинских организаций медицинскими работниками. Так, показателями данного проекта является обеспеченность

населения врачами, работающими в медицинских организациях, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, который к 2030 году должен составить 43,46 на 10 тыс. населения (медицинские организации государственного и муниципального сектора), и увеличение обеспеченности системы здравоохранения медицинскими кадрами к 2030 году (в том числе за счет увеличения контрольных цифр приема по программам высшего и среднего профессионального образования).

Постановлением Совета Федерации Федерального собрания Российской Федерации от 20.11.2024 г. органам государственной власти Российской Федерации поручено реализовать комплекс мер по ликвидации дефицита медицинских кадров в субъектах, в том числе путем организации работы медицинских работников вахтовым методом в медицинских организациях, расположенных в отдаленных регионах, имеющих дефицит кадров.

Согласно «Стратегии развития медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2025 года», особое внимание уделяется концентрации ресурсов на приоритетных направлениях медицинской науки и внедрению ее результатов в практическое здравоохранение [4].

Национальный проект «Молодежь и дети» направлен на достижение целей в части реализации потенциала каждого человека, развитие устойчивой и динамичной экономики. В своем составе данный национальный проект содержит такие федеральные проекты как «Россия – страна возможностей», «Педагоги и наставники», «Создание современных кампусов», «Университеты для поколения лидеров».

Одним из ключевых мероприятий нацпроекта «Молодежь и дети» стала реализация самой масштабной среди государственных программ поддержки университетов программа «Приоритет-2030».

Для университетов задачами программы «Приоритет-2030» определены следующие:

1. - повышение научно-технологического потенциала российских университетов для создания новых технологий, отраслей и конкурентоспособных продуктов,

2. - расширение межинституционального сетевого взаимодействия,
3. - интеграция университетской науки с научными организациями и реальным сектором экономики,
4. - развитие международного сотрудничества.

Для общества реализация государственной программы «Приоритет-2030» подразумевает обеспечение условия для формирования цифровых компетенций и навыков использования цифровых технологий у обучающихся, повышение качества и востребованности образовательных, научно-технических, социальных услуг университетов [3].

Предъявляемые современные требования требуют и современных подходов к развитию системы подготовки медицинских кадров в самих образовательных организациях.

Отечественная система высшего медицинского образования, представителем которой является и Кемеровский государственный медицинский университет, всегда отличалась высоким уровнем качества подготовки медицинских кадров, сохраняя свои лучшие традиции. Однако в условиях бурного развития новых технологий, закономерной смены поколений обучающихся, требуется активная трансформация подходов к медицинскому образованию, изменения образовательных программ с учетом потребностей всех контрагентов рынка образовательных услуг. Для обеспечения долгосрочных перспектив развития используется стратегическое планирование, представляющее собой процесс формирования целей, направления стратегии, разработку программ и проектов для реализации поставленных целей [2].

Инструмент стратегического планирования – это стратегический проект, представляющий собой комплекс мероприятий, направленных на достижение долгосрочных целей развития образовательной организации.

Основной целью стратегических проектов в медицинском образовании является создание условий для подготовки специалистов, способных адаптироваться к быстро меняющимся условиям жизни общества, неотъемлемой частью которой является система здравоохранения.

В контексте медицинского вуза такие проекты могут включать разработку и внедрение новых образовательных технологий, модернизацию учебных планов, развитие научно-исследовательской базы, создание условий для непрерывного профессионального развития специалистов здравоохранения, а также укрепление межотраслевого, межрегионального и международного сотрудничества.

Основными характеристиками стратегического проекта являются:

- ориентация на долгосрочные цели,
- комплексный подход к решению задач,
- вовлечение всех стейкхолдеров в процесс (преподавателей, студентов, работодателей, стратегических партнеров),
- измеримость результатов.

Стратегические проекты позволяют медицинским вузам адаптировать образовательные программы к современным требованиям системы организации здравоохранения, внедрять инновационные методы обучения (симуляции, дистанционные технологии, интерактивные технологии, междисциплинарный подход), развивать такие надпрофессиональные навыки (soft skills) у студентов, как коммуникация, критическое мышление, командообразование, укреплять связь между теорией и практикой через инклюзивное партнерство с медицинскими организациями.

Во внедрении стратегического проекта можно выделить следующие этапы:

- 1) Анализ текущей ситуации и определение целей проекта. На этом этапе проводится анализ, определяются ключевые проблемы и формулируются цели проекта.
- 2) Разработка плана мероприятий в ходе реализации проекта. На данном этапе создается рабочая группа проекта, распределяются ресурсы, устанавливаются сроки выполнения поставленных задач.
- 3) Реализация проекта, в ходе которой крайне важно обеспечить эффективное управление и мониторинг выполнения поставленных задач.

4) Оценка результатов реализации проекта, их соответствие поставленным целям и определение дальнейших направлений развития и коррекционных мероприятий.

Следует учитывать, что стратегическим проектам свойственна гибкость, что обеспечивает возможность оперативно реагировать на новые вызовы [6].

Примерами успешно реализованных стратегических проектов в медицинских вузах могут быть успешно внедренные симуляционные центры для отработки практических навыков, разработанные междисциплинарные курсы, развитие цифровой платформы образовательного процесса, создание программ межрегионального и международного обмена опытом для студентов и преподавателей, развитие центров надпрофессиональных компетенций.

Однако наряду с несомненными положительными сторонами стратегических проектов, существуют и потенциальные проблемы в их реализации. Основными группами проблем могут быть:

- недостаточное финансирование, одним из путей решения которого может стать привлечение грантов и партнерских инвестиций,
- сопротивление к изменениям со стороны участников процесса. Данная проблема решается разработкой концепции активного вовлечения в проекты всех стейкхолдеров,
- сложности в оценке эффективности реализации проекта. Решением данной проблемы является разработка четких критериев оценки и проведение регулярного мониторинга достижения результата.

Адаптация учебных программ к современным требованиям здравоохранения является важной составляющей частью стратегических проектов. Так, в настоящее время применительно к организациям высшего образования действует государственная программа «Приоритет-2030», целью которого является формирование в России к 2030 году более 100 прогрессивных современных университетов – центров научно-технологического и социально-экономического развития страны. Например, в Российском национальном исследовательском медицинском университете им. Н.И. Пирогова реализуется проект «Новая модель

образования», направленный на насыщение учебного процесса практическим опытом и внедрение современных образовательных технологий.

Согласно современным подходам к управлению организациями, в том числе образовательными, стратегические проекты являются важными механизмами их развития. Закономерно, что стратегическое проектирование стало основой реализации Программы развития медицинского университета.

В соответствии с программой развития КемГМУ на 2025-2030 г. стратегической целью Университета является достижение медицинского и фармацевтического образования, соответствующего уровню современных требований динамично развивающегося рынка труда; создание механизмов устойчивого развития образования, системы его постоянного обновления для достижения региональных и национальных целей, направленных на улучшение здоровья, повышение качества жизни и благополучия населения.

Для реализации стратегической цели определены приоритеты развития:

1. Внедрение интегрированных подходов к реализации основных направлений деятельности (интеграция различных уровней образования, интеграция образования и науки, интеграция образования и инноваций, интеграция образования и профессиональных сообществ).

2. Развитие системы гарантий качества образования (гарантия качества образовательных программ, развитие экспорта медицинского образования, приоритет преподавателя как основного гаранта качества образования, активное внедрение инноваций на рынке продуктов и услуг профессионального медицинского образования, обеспечение информационной открытости системы образования вуза, развитие системы внутреннего и внешнего позиционирования Университета, современные системы управления вузом на основе современных методов менеджмента, стратегического и проектного управления, а также международных стандартов в области качества.

Для достижения стратегических целей в КемГМУ в настоящее время открыты и реализуются такие стратегические проекты, как «Центр экстремальной медицины», «Центр развития надпрофессиональных компетенций», «Центр

карьеры», «Медицинские классы», «Цифровая трансформация университета». Ряд проектов реализованы («Студенческий научный кружок», «Подготовка научной конференции», «Создание онлайн курсов», «Подготовка отчета преподавателя о научно-исследовательской работе» и др.).

Планирование и внедрение стратегических проектов, построение Программы развития университета, позволяет КемГМУ быть конкурентоспособным на рынке медицинских образовательных услуг, внося свой вклад в реализацию национальных проектов «Продолжительная активная жизнь», «Молодежь и дети», федерального проекта «Медицинские кадры».

Таким образом, стратегические проекты являются ключевым инструментом модернизации и повышения эффективности подготовки медицинских кадров. Они позволяют развивать образовательные технологии, адаптировать образовательный процесс к современным требованиям, внедрять инновационные образовательные методики обучения, готовить специалистов, способных эффективно работать в условиях постоянных изменений. Успешная реализация таких проектов требует четкого планирования, вовлечения всех участников образовательного процесса, постоянного мониторинга полученных результатов.

Список литературы:

1. Штернис, Т. А. Определение потребности в медицинских кадрах, необходимых для реализации программы государственных гарантий оказания населению кемеровской области бесплатной медицинской помощи / Т. А. Штернис, В. М. Ивойлов // Медицина в Кузбассе. – 2013. – № 3 (12). – С. 6-11.
2. Дедюлина, Н. В. Инновационные подходы к образовательному процессу в медицинском вузе: сценарные стратегические планы и работа в проектных группах ситуационных центров / Н. В. Дедюлина // Современные проблемы науки и образования. – 2011. – № 4. – С. 47.
3. Программа «Приоритет-2030» - URL: <https://minobrnauki.gov.ru/action/priority2030/> – Текст : электронный (дата обращения: 18.02.2025).

4. Стратегия развития медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2025 года (проект) / Письмо Министерства здравоохранения России № 16-0/10/2-1057. от 16.02.2017 г. - URL: https://www.sechenov.ru/upload/iblock/647/strategiya-razvitiya_2025.pdf – Текст : электронный (дата обращения: 18.02.2025).
5. Проблема дефицита врачебных кадров в здравоохранении России: причины и пути решения (литературный обзор) / Д. А. Канева, Т. Ю. Тарараева, А. В. Бреусов, Л. В. Максименко // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2024. - №1. - С.747-767.
6. Стратегический менеджмент / под ред. Петрова А. Н. – СПб.: Питер, 2005. – 496 с.

ИЛЬИН С. К.

РЕЛИГИОЗНЫЙ ФАКТОР В ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ (НА ПРИМЕРЕ ИСЛАМА)

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В последние годы в России время от времени в СМИ публикуются сюжеты о требованиях представителей отечественной или иностранной части исламской уммы принимать во внимание их традиции и обычаи, внося изменения в учебные и календарно-тематические планы, а также графики учебных недель и каникул. Поводом для рассмотрения вопроса в обозначенном направлении стала ситуация в Сургуте, где группа студентов-мусульман обратилась в несколько органов власти с требованием выделить молельную комнату [1]. В рамках данной статьи автор рассматривает традиционную составляющую ислама вместе с положениями нормативно-правовых актов РФ в сфере высшего образования с целью определить законность выдвигаемых требований и потенциальную возможность их реализации.

Уже упомянутая ситуация в Сургуте развивалась по следующему сценарию. Группа студентов из представителей ислама, в которую входили преимущественно

представители Центральной Азии и Ближнего Востока, пожаловались в СМИ об осуждении со стороны преподавателей и руководства из-за совершения намаза в коридоре. Позже, по словам неизвестных собеседников, они обратились к руководству университета с просьбой предоставить им молельную комнату для священнодействия во время пребывания в альма-матер [2]. Руководство учебного заведения не нашло оснований для этого. Как позже удалось выяснить через следственные органы, которым было поручено разобраться во всех подробностях ситуации, никакого отказа не было. Вопрос носил, с одной стороны, технический характер ввиду отсутствия пригодных помещений. С другой стороны, ректорат указывал на букву закона, а именно положение Конституции РФ о светском характере образования [1]. Также не осталось в стороне и Духовное управление мусульман в ХМАО. Там отметили, что учёба является уважительной причиной для неисполнения намаза в положенное время, а также указали на допустимость «восполнения» молитвы в свободное время [3].

Как отмечают С.В. Янкевич и Н.В. Княгинина, в российском законодательстве отсутствует понятие «светский характер образования» [4, С. 108]. Одновременно с этим необходимо заметить, что авторы рассматривают в работе школьное образование, а не высшее. Делая поправку на специфику организации высшего образования в России, уточним его федеральную основу в отличие от широкой автономии муниципальных отделов образования в системе среднего образования. Вместе с этим, нельзя упускать многоконфессиональность российского общества. Исторически в некоторых регионах преобладало исламское население (Дагестан, Чечня, Татарстан и др.), а где-то буддистское (Тыва, Бурятия и др.). Система не может допускать одновременного существования нескольких подходов к регулированию подобного вопроса. По этой причине в российских ВУЗах отсутствуют подобные молельные комнаты. По данным портала 2ГИС, в Грозном отсутствуют молельные комнаты во всех ВУЗах. Однако там, например, подобную ситуацию решили через наличие необходимых помещений в пешей доступности от основных государственных учреждений. Расположены они, как правило, в торговых центрах

Как верно отметил Иларион Алфеев в бытность свою председателем Отдела внешних церковных связей РПЦ в интервью о молебных комнатах в метро: «Если будут создаваться какие-то молебные комнаты для мусульман, то, соответственно, должны создаваться молебные комнаты и для христиан, и для представителей других религиозных традиций, потому что у них тоже есть свои религиозные нужды» [5]. Подобны ответ логично было бы дать и в рассматриваемой ситуации. Помимо чисто правового есть и технический аспект. Законные требования представителей конфессий о выделении подобных помещений будет непросто решить руководству в условиях перегрузки многих учебных заведений.

Учитывая многовековой опыт совместного проживания в обществе нашей страны представителей разных конфессий и, принимая во внимание стремление государства не вовлекаться в дискуссии по спорным ситуациям, рациональнее всего подобные казусы разрешать путём диалога между заинтересованными сторонами. В основе этого диалога должно лежать уважение российского законодательства и традиций того региона, где подобное происходит.

Список литературы:

1. Студентам-иностранцам СурГУ не отказывали в выделении молебной комнаты : АиФ-Югра. – URL : <https://ugra.aif.ru/incidents/studentam-inostrancam-surgu-ne-otkazyvali-v-vydelenii-molebnoy-komnaty> – Текст : электронный (дата обращения 20.01.2025).
2. Прячутся под лестницей. Студентам в ХМАО запрещают совершат намаз в ВУЗе : Муксун. – URL : <https://muksun.fm/news/2024-11-08/pryachutsya-pod-lestnitsey-studentam-v-hmao-zapreshayut-sovershat-namaz-v-vuze-5243515> – Текст : электронный (дата обращения 20.01.2025).
3. В муфтияте обратились к студентам-мусульманам СурГУ : Islam News. – URL : <https://islamnews.ru/2024/11/13/v-muftiyate-obratilis-k-studentam-musulmanam-surgu> – Текст : электронный (дата обращения 20.01.2025).
4. Янкевич С. В., Княгинина Н. В. Светский характер общего образования в Российской Федерации // Журнал российского права. – 2018. - № 9. - С. 91-101.

5. Митрополит Иларион о молебных комнатах: создавать придётся для всех : Смотрим. – URL: <https://smotrim.ru/article/2645104>. – Текст : электронный дата обращения 20.01.2025).

ИСАКОВ Л. К., АНДРОСЕНКО Т. Б., ПЕТРОВА Е. С.

**ЭКЗАМЕН ПО ДОПУСКУ ЛИЦ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО
ПЕРСОНАЛА - ОПЫТ, ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ**

Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Приказом МЗ РФ от 1 ноября 2022 года № 715н утверждено Положение о порядке допуска лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала[1]. В соответствии с Положением студенты могут быть допущены к осуществлению медицинской или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала при наличии справки об обучении, а также положительного результата сдачи экзамена по допуску к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского персонала (в дальнейшем – Экзамена), подтверждённого выпиской из протокола сдачи экзамена [1].

В ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России разработано Положение об экзаменационной комиссии по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или

среднего фармацевтического персонала. Создана и активно работает комиссия по допуску студентов, начиная с третьего курса, к работе в должностях среднего медицинского персонала.

Председателем экзаменационной комиссии является Кан С.Л., д.м.н., доцент, и.о. ректора ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, заместитель председателя - Сергиенко И.С., главный областной специалист по управлению сестринской деятельностью Министерства здравоохранения Кузбасса, члены экзаменационной комиссии: представители Министерства здравоохранения Кемеровской области; сотрудники кафедры последипломной подготовки и сестринского дела, включая внешних совместителей, - главных медицинских сестёр некоторых медицинских организаций, а также преподаватели фармацевтического и стоматологического факультетов.

В настоящее время экзамен проводится в Центре симуляционного обучения и аккредитации ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России с использованием современного компьютерного и симуляционного оборудования. На экзамен допускаются лица согласно личному письменному заявлению. Каждый соискатель проходит тестовый компьютерный контроль (80 тестов в ЭИОС вуза), собеседование (ситуационные задачи) и практические навыки. После Экзамена комиссия обсуждает результаты всех этапов и выносит итоговую оценку [1].

За два учебных года (2022–2023 и 2023-2024 гг.) было представлено 1782 заявления от соискателей, при этом количество соискателей, получивших допуск к работе, составило 1170 человек, то есть 65,6 % от общего числа подавших заявление соискателей за 2 года. Наиболее многочисленный контингент соискателей - это студенты лечебного и педиатрического факультетов.

По результатам проведения экзамена было проведено анкетирование 333 студентов 3-4 курсов ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России. Была проанализирована удовлетворенность соискателей подготовкой к экзамену в процессе освоения образовательных программ, аудиторными и клиническими практиками. Также в процессе опроса нами была проведена оценка востребованности предоставления реализации возможности сдачи экзамена по

допуску лиц к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала. Большинство респондентов, в целом удовлетворены условиями подготовки и проведения Экзамена. По результатам анкетирования были проанализированы замечания и пожелания соискателей, запланирована работа по усовершенствованию программ дисциплин и практик.

Также была проведена оценка заинтересованности работодателей в трудоустройстве студентов в должностях среднего медицинского персонала в медицинские организации города Кемерово. При опросе главных медицинских сестер пяти медицинских организаций с разной мощностью и численностью медицинского персонала были сделаны следующие выводы:

1. Медицинские организации города Кемерово в настоящее время испытывают значительный дефицит в средних медицинских работниках;

2. Медицинские организации города Кемерово заинтересованы в трудоустройстве студентов на должности сестринского медицинского персонала;

3. Студенты, получившие допуск к осуществлению медицинской или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала, занимают в среднем до 10 % должностей штатного расписания, трудоустраиваются чаще всего на полную ставку, а не по фактически отработанному времени, в каникулярное время работают более, чем на одну ставку, пользуются всеми социальными мерами поддержки медработников, надбавками и премиями как основные работники.

4. Медицинские организации города Кемерово заключают трудовой договор со студентами только в отделениях круглосуточного пребывания из-за необходимости посещения студентами учебных занятий в будние дни, в утренние и дневные часы;

5. В среднем, адаптация студентов на рабочих местах к условиям труда составляет 3 месяца;

6. У сотрудников отделений лечебных учреждений доверие к студентам как к коллегам формируется через 3-6 месяцев работы;

7. Готовность выполнять самостоятельно функциональные обязанности у студентов формируется через 14 дней работы;

8. Около 40% из числа трудоустроенных студентов увольняются в течении 6 месяцев по следующим основным причинам:

- невозможность совмещения работы и учебы,
- физическая и эмоциональная усталость,
- меньшая заработная плата в сравнении с ожидаемой,
- неготовность к самостоятельной деятельности и ответственности за свои действия,
- сложные межличностные отношения в коллективе.

9. Студенты младших курсов, работающие на должностях младшего медицинского персонала (уборщики производственных помещений) в 65-70% продолжают работать на в должности среднего медицинского персонала в тех же отделениях, 25- 30%- в других отделениях медицинского учреждения, 5% уходят в другие медицинские организации.

10. Студенты, адаптированные к условиям труда, в 94% остаются работать на этих должностях до окончания ординатуры, увольняются по личным причинам.

11. Студенты, работающие в должностях медицинской сестры/брата, после завершения обучения в ВУЗе чаще всего не остаются работать в должности врачей врачами в этих отделениях и лечебных учреждениях

12. Предполагается, что в ближайшие 2 года потребность в трудоустройстве студентов на должности среднего медицинского персонала значительно снизиться из-за увеличения притока выпускников среднего профессионального обучения с «укороченным» сроком обучения по специальности «Сестринское дело» в соответствии с новым образовательным стандартом СПО. В дальнейшем, через 4-5 лет, предполагаемая потребность в студентах на должностях среднего медицинского персонала снова повысится за счет ухода возрастного медицинского персонала на заслуженный отдых.

Таким образом, требования к экзамену по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского

образования, а также лиц с высшим медицинским образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала, на наш взгляд, должны оставаться такими же высоким, чтобы при выполнении профессиональных обязанностей на должностях среднего медицинского персонала, студенты вуза оценивались работодателями и пациентами как высококвалифицированные специалисты, ответственно относящиеся к доверенной работе.

Список литературы:

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2022 г. № 715н «Об утверждении порядка допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования в российских или иностранных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием, полученным в российских или иностранных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях специалистов со средним медицинским или средним фармацевтическим образованием». – URL : <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/405742899/>. – Текст электронный (дата обращения 01.02.2025).

KASSYMKAN A. Y. E., TULEUTAYEVA R. Y. E., SOVETBEKOVA M. B.,
ZHUMABEKOV A. D., YERKIN D. D.

THE ROLE OF CLINICAL PHARMACOLOGY IN MEDICAL EDUCATION

Non-commercial joint profit-stock company Medical University Semey, Kazakhstan

Pharmacology department named by professor M. N. Mussin

Clinical pharmacology is the science that studies all aspects of the relationship between medication and humans[1]. It includes the development and design of new

medicines, the therapeutic applicability of medicines, the use of medicines, the beneficial and harmful effects on individuals and on large populations, and contributes to improving the quality of health care delivery through the rational use of medicines by individuals and populations[2].

The teaching of clinical pharmacology is one of the important components of a doctor's activity. It is very important to teach it to medical students and young doctors [1,3].

In Semey Medical University (Kazakhstan) clinical pharmacology training is conducted at the 4th year of the General Medicine Faculty, as well as at the level of postgraduate education. On bachelor, the duration of training is 12 days. During 12 days they study topics related to the most common diseases, study of international treatment guidelines, international treatment protocols, scientific literature, handling PUBMED, Cochrane, Medscape, Uptodate.

Patient work - supervision, basis of clinical and pharmacological assessment, participation in the professor's examinations and consultations of severe patients. During training, students learn the basics of rational pharmacotherapy based on the criteria of efficacy, safety and convenience of use, as well as drug interactions. The fundamentals of pharmacoepidemiology, pharmacoeconomics, pharmacogenetics are studied. For the first time during the period of study at a medical university, students study in more detailed and in-depth the use and prescription of drugs, including the choice of drug, determination of daily and course dosage. By the finishing of discipline students pass formative and summative assessment of knowledge and skills in clinical pharmacology, which consists from high level complexity tests and solving clinical situations[4,5].

Results: As a result of learning clinical pharmacology students of medical universities develop analytical and critical thinking, which is very necessary for the future doctors. The choice of drug therapy becomes more personalized, justified and economically feasible, which is important for the formation of the drug formulary of the hospital. The study of clinical pharmacology involves not only the study of the discipline itself, but also the review of the newest methods of treatment and the study of international scientific literature [4].

Conclusion: In many cases, drug therapy is the one and only tool available to impact the patient's health. In addition to the progressive growth of new methods of diagnosis and treatment of diseases, there is an increasing need to study clinical pharmacology at all levels of the educational program, with further improvement of knowledge in the practice of the doctor [5].

References:

1. Bai, H. Modernizing Medical Education through Leadership Development. / H. Bai. // Yale J Biol Med. – 2020. - Aug 31;93(3). – P. 433-439.
2. Husain, M. Integration in Medical Education. / M. Husain, S. Khan, D. Badyal. // Indian Pediatr. – 2020. - Sep 15;57(9). – P. 842-847.
3. Hafner, S. COVID-19 pandemic-related adaptations of medical education in clinical pharmacology - impact on students and lecturers at a German university. / S. Hafner, O. Zolk, H. Barth. // Naunyn Schmiedebergs Arch Pharmacol. – 2022. - Jun; 395(6). – P. 681-690.
4. Clinical pharmacology and pharmacogenomics for implementation of personalized medicine. / A. Kamath, P. J. Shenoy, S. D. Ullal [et al.] // Pharmacogenomics. – 2023. - Nov; 24(17). – P. 873-879.
5. Gulmez, S. E. Footprints of Clinical Pharmacology in Turkey: Past, Present, and Future. / S .E. Gulmez, V. Aydin, A. Akici. // Clin Ther. – 2020. - Feb;42(2). – P. 351-362.

ЛАРИОНОВА Ю. С.

ТЕХНОЛОГИЯ МОЗГОВОГО ШТУРМА ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК» В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Кафедра латинского языка и медицинской терминологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Технология мозгового штурма с каждым годом приобретает все большую актуальность среди преподавателей в современной системе образования, где акцент

смещается от пассивного усвоения знаний обучающимися к активному участию в процессе обучения и развитию критического мышления

В своей работе мы понимаем технологию мозгового штурма как организацию процесса генерации идей с совокупностью всех инструментов, приемов и процедур, используемых для ее реализации на занятии. Мозговой штурм (от англ. *brainstorming*) – это активизация группового творчества, при котором идеи и мысли делятся между участниками для достижения решений практических проблем [1]. Алекс Осборн был тем человеком, который в 1942 году в своей книге «How to Think Up» описал мозговой штурм как средство повышения креативности в корпоративной среде. Изначально этот инструмент был разработан для решения бизнес-задач и повышения креативности в корпоративных условиях, но позже границы его применения расширились, в том числе и на высшее образование. Мозговой штурм отлично вписался в образовательный процесс как эффективный инструмент для генерации идей, принятия решений, активизации аналитического и творческого мышления обучающихся [2].

В настоящее время мозговой штурм реализуются тремя основными способами: вербальный/традиционный мозговой штурм (англ. *traditional verbal brainstorming*), номинальный мозговой штурм (англ. *nominal brainstorming*) и электронный мозговой штурм (англ. *electronic brainstorming*) [2-3].

Под традиционным мозговым штурмом понимается такая форма подачи идей, в которой все члены малой группы активно принимают участие в диалоге, устно делятся своими идеями. При этом бывают ситуации, когда отдельные члены команды по разным причинам не принимают участие в дискуссии.

В отличие от традиционного мозгового штурма при проведении номинального мозгового штурма каждый член группы вносит вклад в решение поставленной задачи, высказывая собственное мнение. Сначала все члены малой группы разрабатывают идеи индивидуально, фиксируя их на письменном носителе. Далее заслушиваются и обсуждаются идеи каждого участника мозгового штурма, выбирается наиболее перспективная идея и принимается одно продуманное решение.

Электронный мозговой штурм представляется как средство генерирования идей одновременно среди всех обучающихся. Данный способ включает в себя использование онлайн-ресурсов и цифровых инструментов (например, *Mindmap*, *Mindmeister*, *Miro*, *Google forms*) на этапе индивидуальной работы.

Несмотря на то, что существуют разные способы подачи мозгового штурма, цель одна – спонтанно сгенерировать как можно больше идей или решений для поставленной задачи. Применение технологии мозгового штурма снимает нервную нагрузку с обучающихся, дает возможность менять формы деятельности на занятии, переключать внимание обучающихся на ключевые вопросы темы [3]. Считается, что интеграция технологии мозгового штурма в образовательный процесс может помочь преподавателю решать следующие *образовательные задачи*:

- 1) активизировать изученный ранее материал;
- 2) улучшить коммуникативные навыки (обучающиеся учатся слушать и слышать друг друга, высказывать и аргументировать свое мнение);
- 3) стимулировать творческое мышление (обучающиеся генерируют идеи, ищут решения к поставленным преподавателем задачам);
- 4) развивать критическое мышление (обучающиеся учатся анализировать, оценивать и применять знания);
- 5) развивать навыки командной работы (обучающиеся учатся работать в команде, сотрудничать, принимать решения и достигать общих целей);
- 6) повышать мотивацию и интерес к изучаемому предмету (обучение становится более увлекательным и интерактивным).

Кроме того, «объединение обучающихся с разным уровнем развития практических навыков в одну малую группу (команду) позволяет студентам с признаками выученной беспомощности почувствовать себя более уверенно. Работа в команде строится на принципах сотрудничества и взаимопомощи, что дает возможность «слабым» студентам получить помощь от более успешных коллег, тем самым повысив академическую самооценку. Более успешные студенты при

этом пробуют себя в роли эксперта-наставника, что, несомненно, дает им ощущение самоэффективности» [4].

В целом, чтобы провести мозговой штурм на занятии, не требуются сложное оборудование и специально организованная пространственная среда. Но организация и проведение занятий с использованием данной технологии потребует от преподавателя четко продуманного и проработанного плана занятия (цель, формат, материалы занятия, хронометраж, этапы, рефлексия) и умения управлять и координировать деятельностью обучающихся.

Рассмотрим примерный план занятия по разделу «Клиническая терминология» дисциплины «Латинский язык» с применением технологии мозгового штурма. Целевая аудитория – студенты 1 курса медицинского университета.

Тема занятия: «Клинические термины, обозначающие органы и части тела, терапевтические и хирургические приемы».

Формат проведения: комбинированный мозговой штурм (номинальный и традиционный мозговой штурм).

Цель занятия:

- активизация знаний студентов о структуре клинических терминов;
- совершенствование навыков анализа структуры клинических терминов;
- корректировка пробелов по пройденным ранее темам;
- развитие навыков коммуникации и работы в команде.

Материалы занятия: маркеры, доска, бумага, ручки, раздаточный материал с заданием (в случае необходимости).

Занятие по данной теме предполагает 4 этапа.

I этап занятия. Подготовительный

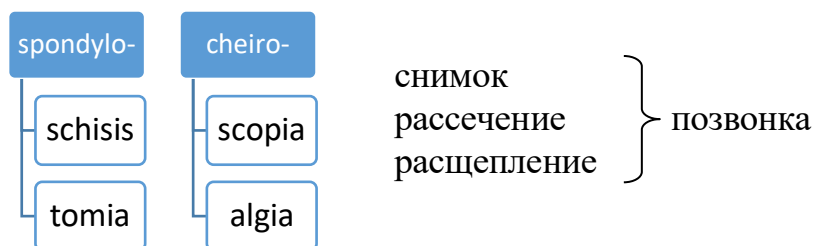
Задание 1. *Повторите греко-латинские терминоэлементы, обозначающие органы, части тела и терапевтические и хирургические приемы, в учебнике или онлайн-курсе (задание дается за неделю до занятия).*

II этап занятия. Генерация идей.

Номинальный мозговой штурм (10 мин.)

Задание 2. Сформулируйте как можно больше клинических терминов, включающих терминологические элементы, обозначающие органы и части тела, и терминологические элементы, обозначающие терапевтические и хирургические приемы. Укажите их значение.

Пример выполнения задания для проведения номинального мозгового штурма



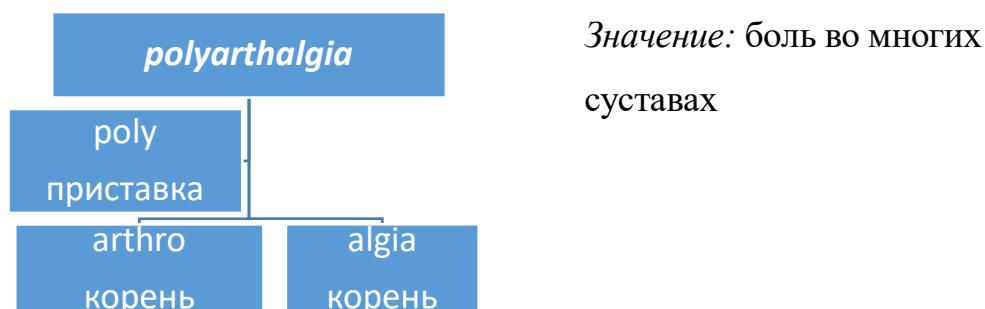
Задание 3. В парах дополните списки друг друга клиническими терминами.

Традиционный мозговой штурм (15 мин.)

Студенты делятся на группы по 3-4 человека. Каждой группе дается список из 3-5 клинических терминов на русском языке, подготовленный преподавателем заранее (например, «перидуоденит», «флеботензиометрия», «полиарталгия»).

Задание 4. Напишите клинические термины на латинском языке, выделите в них корневые терминологические элементы, префиксы и суффиксы. Укажите значение терминов.

Пример выполнения задания для проведения традиционного мозгового штурма



III Этап занятия. Презентация и анализ идей (10 мин.)

Задание 5. Представьте результаты своей работы.

Группы по очереди представляют результаты анализа клинических терминов другим группам. Каждая группа может добавлять к анализу терминов свои

предположения и идеи, если они отличаются. Преподаватель внимательно слушает ответы обучающихся, не аргументирует и не критикует.

Задание 6. *Конкретизируйте значение терминов, сформулируйте правильные ответы на латинском языке, запишите в тетрадь* (преподаватель прописывает термины на доске). Преподаватель уточняет и конкретизирует клинические термины, корректирует ошибки, записывает правильные термины на доске, обращает внимание на важные моменты в структуре клинических терминов, отвечает на вопросы студентов. Выделяет наиболее интересные идеи.

IV Этап занятия. Рефлексия (10 мин.)

Задание 7. *Заполните рефлексивное эссе с помощью Google Forms.*

Обучающиеся кратко отвечают на следующие вопросы:

- Чему вы научились на занятии?
- Какие трудности вы испытывали?
- Что было самым интересным?
- Что было самым сложным?
- Понравилась ли вам идея проведения занятия в таком формате?

В рефлексивных эссе обучающиеся признали, что занятие с применением технологии мозгового штурма развивает их способности логически мыслить и обрабатывать информацию, расставлять приоритеты и обосновывать аргументы. Они утверждают, что такие действия укрепляют командный дух, повышают самооценку.

В заключение хочется подчеркнуть, что применение технологии мозгового штурма на занятиях по латинскому языку показало эффективность в активизации мыслительной деятельности студентов, что способствовало более глубокому освоению материала. Внедрение данной технологии в практику преподавания латинского языка в медицинском вузе является перспективным направлением, которое может значительно разнообразить учебный процесс по дисциплине, повысить эффективность обучения и интерес студентов к предмету, содействовать формированию ключевых компетенций, необходимых для успешной учебы и профессиональной деятельности будущего врача.

Список литературы:

1. Савеличев, М. В. Технологии научного творчества (краткое введение в креативные техники) / М. В. Савеличев, М. И. Прыгунова. – Н. Новгород : ИП Кузнецов Н.В., 2021. – 172 с.
2. Masri, Al. The Effect of Using Brainstorming on Developing Innovative Thinking and Achievement in Teaching English Language Students. Al. Masri, M. Smadi // Asian Social Science. – 2023. – N 6 (19). – P. 72-81.
3. Колдина, М. И. Использование метода мозгового штурма в вузе / М. И. Колдина, И. Р. Воронина // Инновационная экономика: перспективы развития и совершенствования. – 2020. - №2 (44). – С. 40-45.
4. Чистякова, Г. В. Этапы и факторы формирования мотивации к изучению латинского языка в медицинском вузе / Г. В. Чистякова, О. В. Кадникова // Вестник общественных и гуманитарных наук. – 2024. – № 3 (5). – С. 60-66.

ЛЕВАНОВА Л. А.

СУЩНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ В СТРУКТУРЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра микробиологии и вирусологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Хочу поделиться некоторыми своими знаниями, полученные при прохождении курса профессиональной подготовки «Преподаватель среднего профессионального образования. Теория и практика реализации ФГОС нового поколения». Курс был рассчитан на 540 часов и состоял из модулей: 1. Нормативно-правовой, 2. Психолого-педагогический, 3. Предметная деятельность. Одним из разделов модуля 3 была тема «Сущность обучения и его место в структуре целостного педагогического процесса среднего профессионального образования». На этой теме хотела бы остановиться.

В настоящее время педагогика среднего профессионального образования рассматривается как отрасль общей педагогики и раздел профессиональной

педагогике, осуществляющий теоретическое обоснование закономерностей образовательного процесса, разрабатывающий принципы, технологии образования и воспитания человека, ориентированного на конкретную профессиональную сферу. Ее внутренняя структура состоит из двух компонентов: теории и практики воспитания и теории и практики обучения (дидактики) [1,2].

Дидактика – это отрасль педагогики, теоретическая и нормативно-прикладная наука. Научная функция дидактики заключается в изучении реальных процессов обучения, в установлении фактов и закономерных связей между различными сторонами обучения, в раскрытии их сущности, выявлении тенденций и перспектив развития, разрабатывая проблемы отбора содержания образования, устанавливая принципы обучения, нормативы применения методов и средств обучения, дидактика выполняет нормативно-прикладную, конструктивно-техническую функцию.

Основные принципы дидактики профессионального обучения соответствуют общим дидактическим принципам, однако в некоторых принципах смещается акцент на содержательном компоненте:

- **принцип сознательности и активности** смещается на активность обучающегося, на его самообучение и осознание конечной цели обучения как собственной цели, т. е. ответственность с преподавателя переходит на ответственность обучающегося = *принцип активности*;
- **принцип научности и доступности** предусматривает перемещение акцента с «выдачи готовых научных знаний» к дидактическому мышлению обучающегося и диверсификации его научных знаний = *принцип конкретизации цели*;
- **принцип прочности** заключается в формировании у обучающегося интегративных конструкторов: компетенций и метапрофессиональных умений ((или *meta skills*) - базовые качества личности, на основе которых складываются остальные навыки);
- **принцип индивидуального подхода** включает в себя выработку индивидуальной траектории обучения и индивидуального маршрута профессионального определения;

– *принцип систематичности, последовательности, преемственности* = *принцип единства обучения и исследовательской работы.*

В процессе развития дидактики в науке сложились различные теории и концепции взглядов на процессы обучения и учения [3,4].

Концепция дидактического формализма (Э. Шмидт, А. Немейер, И. Песталоцци, А. Добровольский). Обучение как средство развития способностей и познавательных интересов обучающихся. «Многознание уму не научает» (Гераклит) - главный принцип сторонников дидактического формализма. Главная цель обучения - акцентирование правильности и мышления учеников «учить мыслить», а остальное придет к ним в процессе роста».

Концепция дидактического прагматизма (Дж. Дьюин, Г. Кершенштейнер). Обучение трактуется как процесс «реконструкции опыта» обучающегося. При таком подходе нарушается диалектическая взаимосвязь познания и практической деятельности как основы гармоничного развития человека в процессе обучения.

Концепция функционального материализма. В основе концепции (В. Окунь) лежит положение об интегральной связи познания с деятельностью. В качестве основного критерия для построения учебных дисциплин предлагаются «ведущие идеи», имеющие мировоззренческое значение (например, идеи эволюции в биологии, классовой борьбы в истории и т. д.).

Парадигмальная (парадигма - образец) концепция обучения. Суть ее (Г. Шейерль) состоит в том, что учебный материал следует представлять «фокусно» (без соблюдения исторической, логической последовательности, акцентируя внимание на типичных фактах и событиях, «экземпляристски» представлять содержание вместо непрерывного изложения всего учебного материала). Данная концепция нарушает принцип систематичности представления учебного материала.

Кибернетическая концепция обучения (С. И. Архангельский, Е. И. Машибиц). Обучение представляет собой процесс переработки и передачи информации. Методологической основой данного направления является теория информации и систем, а также кибернетические закономерности передачи информации.

Ассоциативная теория обучения. Данная теория (Дж. Локк, Я. А. Коменский) базируется на принципах: всякое обучение опирается на чувственное познание:

наглядные образы важны, т. к. обеспечивают продвижение сознания к обобщениям; основной метод обучения - упражнения. Слабость данной теории в отсутствии формирования творческой деятельности, не закладываются умения самостоятельного поиска новых знаний.

Теория поэтапного формирования умственных действий в процессе обучения (П. Я. Гальперин, Н. Ф. Талызина). Возможность управления процессом научения значительно повышается, если учащихся проводить через взаимосвязанные этапы: предварительное ознакомление с действием и условиями его выполнения; формирование действия с развертыванием всех входящих в него операций; формирование действия по внутренней речи.

Управленческая модель обучения (В. А. Якунин). Обучение рассматривается в терминах управления. Раскрывая процесс обучения, выделяют этапы его организации как процесса управления: формирование целей; формирование информационной основы обучения; прогнозирование; принятие решения; организация исполнения; коммуникация; контроль и оценка результатов; коррекция.

Некоторые из этих теорий и концепций противоречивы и спорны, однако эти теории аккумулировали богатый практический опыт дидактического отношения «преподавание – учение» и подвели методологические основы преподавания, чем разнообразили творческий поиск дидактов в выборе методик, методов, приемов и технологий преподавания [5,6].

Формы организации обучения в средней профессиональной образовательной организации такие же как в высшей школе. Учебные занятия делятся на пассивные, активные и интерактивные [7].

Пассивная модель обучения — это форма взаимодействия преподавателя и студента, в которой преподаватель является основным действующим лицом и управляющим ходом занятия, а студенты выступают в роли пассивных слушателей, подчиненных директивам преподавателя. Связь преподавателя со студентами на пассивных занятиях осуществляется посредством опросов, самостоятельных, контрольных работ, тестов и т. д.

Активная модель обучения - форма взаимодействия студентов и преподавателя, при которой они взаимодействуют друг с другом в ходе занятия и студенты здесь не пассивные слушатели, а активные участники, студенты и преподаватель находятся на равных правах. Если пассивные методы предполагали авторитарный стиль взаимодействия, то активные больше предполагают демократический стиль руководства.

Интерактивная модель обучения (*интерактивность – взаимодействие*).

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

Что касается закономерностей обучения то, по мнению Ю. К. Бабанского, «процесс обучения закономерно связан с процессом образования, воспитания и развития, входящими в целостный педагогический процесс». Первая закономерность - воспитывающий характер обучения. Вторая - процесс обучения носит развивающий характер.

Бордовская Н. В. (2003) выделяет ещё внешние и внутренние закономерности обучения. К первым она относит зависимость обучения от общественных процессов и условий (социально-экономической, политической ситуации, уровня культуры, потребностей общества и государства в определенном типе и уровне образования); ко вторым - связи между компонентами процесса обучения (между целями, содержанием образования, методами, средствами и формами обучения, смыслом учебного материала) [7].

Анализируя все полученные знания на данном курсе, можно сделать заключение, что среднее профессиональное образование - это хороший старт для дальнейшего освоения вузовских программ и начала профессиональной карьеры специалиста.

Несколько тестов для оценки знаний	
1. Назовите имя русского философа и психолога, который создал первый в России институт экспериментальной психологии при Московском университете (1914) и популяризовал психологическую науку, а также стал автором нескольких учебников по психологии	А. Челпанов Б. Введенский В. Вагнер Г. Ухтомский
2. Педагогическое средство, цель которого - предоставить педагогу инструментарий для конструирования системы занятий по определенной теме для обеспечения, как индивидуального образовательного движения каждого ученика, так и всего образовательного процесса в целом:	А. индивидуальный план Б. технологическая карта В. учебная литература Г. методические рекомендации
3. Обучение, основная цель которого — это конструирование собственного смысла, цели и содержания образования обучающимся:	А. заочное обучение Б. проблемное обучение В. эвристическое обучение Г. развивающее обучение
4. Как называется теоретическое либо практическое задание, которое педагог дает студентам с целью вызвать у них познавательную потребность в новом неизвестном знании, которое служит для правильного выполнения действий, приводящего к достижению цели?	А. инсайтинг Б. запрограммированное задание В. диалектическое познание Г. проблемное задание
5. Как называется форма организации занятий, при которой преподаватель дает всем студентам одно и то же задание для одновременного выполнения?	А. форма контроля Б. индивидуальная В. фронтальная Г. групповая
6. Кто из нижеперечисленных ученых впервые использовал в своей практике семинар в качестве формы организации обучения?	А. М. Троицкий Б. С. Ширококов В. Л. Лопатин Г. Н. Грот
7. Кто является автором «Руководства к образованию немецких учителей», которое использовалось в качестве рекомендаций для учителей при подготовке их к образовательному процессу?	А. Я. Коменский Б. И. Гербарт В. А. Дистервег Г. Д. Дидро
8. Как называется метод организации учебно-познавательной деятельности обучающихся, при котором материал раскрывается преподавателем от частного к общему?	А. проблемный Б. репродуктивный В. дедуктивный Г. индуктивный
Эталоны ответов	1)А, 2)В, 3)В, 4)Г, 5)В, 6)Г, 7)В, 8)А

Список литературы:

1. Структура и параметры сценариев развития среднего профессионального образования в Российской Федерации до 2035 года. От нормативного моносценария к стратегическому управлению на основе веера сценариев / В. И. Блинов, И. С. Сергеев, А. И. Сатдыкова [и др.]. – М.: РАНХиГС, 2021. – 73с.

2. Коджаспирова, Г. М. Педагогика: Учебник / Г. М. Коджаспирова. – М.: Кнорус, 2013. – 740с.
3. Педагогика профессионального образования: проблемы и перспективы развития в условиях реформы: коллектив. монография / В. И. Екимова [и др.]; – М.: Буки Веди, 2013. – 150 с.
4. Рекомендации по моделированию образовательного процесса при реализации образовательных программ среднего профессионального образования с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения в организациях, осуществляющих образовательную деятельность. – М., 2020. – 18 с. – URL : <https://ntst-edu.ru/college/Рекомендации.pdf>. – Текст : электронный (дата обращения 01.02.2025).
5. Ронжина, Н. В. Основы профессиональной педагогики: учебное пособие / Н. В. Ронжина, С. В. Васильев. - Екатеринбург: Изд-во РГППУ, 2017. – 83с.
6. Сластенин, В. А. Педагогика : учебное пособие / В. А. Сластенин. – М: Академия, 2013. – 576 с.
7. Современные методы организации занятий: методические рекомендации для преподавателей средних специальных учебных заведений. / О. В, Преснова. – М, 2011. – 15 с. – URL : <https://multiurok.ru/files/priiemy-i-mietody-piedaghoghichieskoi-dieiatiel-no.html>. – Текст : электронный (дата обращения 01.02.2025).

ТУЛЕУТАЕВА Р. Е., МАХАТОВА А. Р, СОВЕТБЕКОВА М. С.,

БАРБАЛСЫНОВА А, ДАНИЯРОВА Д., ЗАКИЕВА Д.

**ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ У СТУДЕНТОВ 4 КУРСА
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Кафедра фармакологии им д.м.н, проф. М.Н.Мусина

НАО Медицинский Университет Семей, Казахстан

Современное медицинское образование требует новых подходов к обучению, способных развивать не только теоретические знания, но и клиническое мышление,

практические навыки, умение работать в команде и принимать решения в стрессовых условиях. Традиционные методы обучения, основанные на лекциях и семинарах, уже не соответствуют современным требованиям подготовки врачей. Инновационные технологии позволяют совместно с традиционным образованием сформировать высокую компетентность выпускников, соответствующую требованиям качественной практической деятельности [1].

Внедрение интерактивных методик повышает вовлеченность студентов, улучшает качество усвоения материала и развивает критическое мышление. В современных условиях, необходимо готовить специалистов, способных адаптироваться к изменениям и использовать современные технологии в практике. За последние годы произошла значимая модернизация медицинского образования в Казахстане, были определены новые подходы в подготовке студентов медицинских вузов, разработаны новые учебные программы, основанные на информационно-коммуникационных и компьютерных технологиях, обучении, основанном на симуляционных технологиях, проектно-ориентированном и интегрированном обучении [2]. Наиболее перспективные пути подготовки студентов в медицинских вузах, сочетающих принципы проблемности и моделирования профессиональной деятельности, и, соответственно им, новые педагогические технологии: Team-Based Learning (TBL), Problem-Based Learning (PBL), Case-Based Learning (CBL), объективный структурированный практический экзамен (ОСПЭ) и объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ) [3]. Эти методы помогают студентам применять знания на практике, взаимодействовать с коллегами и адаптироваться к реальным клиническим ситуациям.

В медицинском университете Семей используются традиционные и современные методы обучения. Среди современных методов можно выделить использование симуляционных технологий, обучение, основанное на клиническом случае, командно-ориентированное, проблемно-ориентированное и т.д.

Цели и задачи: Цель исследования – анализ внедрения инновационных технологий в процесс обучения студентов 4 курса медицинского университета Семей на дисциплине «Общие вопросы клинической фармакологии».

Материал и методы исследования: анкетирование и опрос студентов, а также сравнительный анализ результатов студентов, обучающихся по традиционной и интерактивной методикам.

Результаты исследования и их обсуждение: Основными интерактивными методами обучения, применяемыми при обучении студентов 4 курса по дисциплине «Общие вопросы клинической фармакологии» является обучение, основанное на клиническом случае (CBL) и командно-ориентированное (TBL). CBL (Case-Based Learning) - разбор реальных клинических случаев с последующим обсуждением алгоритмов диагностики и лечения. TBL (Team-Based Learning) - обучение в малых группах с акцентом на совместное решение задач, что способствует развитию командной работы и профессиональных компетенций. Смысл методов заключается в том, что обучающимся преподносятся не готовые знания, а они сами должны выработать пути решения проблемы. При этом преподаватель выполняет роль руководящего коллеги, который задает вопросы, поддерживает дискуссию, при необходимости направляет студентов [4].

Ассистентами кафедры учебный процесс организован таким образом, что студенты имеют возможность активно участвовать в обсуждении клинических случаев и работать в командах (занятия структурированы по принципам CBL/TBL). Для студентов подготовлены различные клинические ситуации, отражающие реальную клиническую ситуацию по конкретной теме с акцентом на рациональное использование лекарственных средств, выбор препаратов с доказанной эффективностью и безопасностью в данной конкретной ситуации, учет лекарственных взаимодействий, мониторинг эффективности и побочных эффектов. По методике TBL студенты делятся на малые группы, каждой команде даются задание, в том числе и тестовые, которые они выполняют совместно, что позволяет студентам учиться сотрудничать, обсуждать, обмениваться знаниями и коллективно решать проблемы. По итогам занятия выставляется интегрированная оценка, состоящая из нескольких этапов занятия.

По итогам анализа, освоение обучающимися материала с использованием инновационных методов способствовало более успешной сдаче формативных и

суммативных контролей. Так, результаты формативного контроля улучшились на 9,2%, суммативного контроля на 7,9% по сравнению с группой, использующих традиционные методы обучения.

В ходе анкетирования студенты выразили мнение, что современные активные методы обучения способствуют развитию навыков решения различных проблем, а также повышению уровня аналитического мышления (92%). Кроме того, 80% студентов считают, что активные методы преподавания облегчают процесс усвоения учебного материала. Также было отмечено, что такие методы помогают связать теоретические знания с практическими навыками (62%), а также способствуют развитию коммуникативных навыков и командной работы (61%).

Преимуществом перед стандартным обучением является то, что студенты:

- активно внедряются в учебный процесс, обсуждая и анализируя клинические ситуации и тестовые задания, а не пассивно слушают преподавателя;
- учатся анализировать информацию, оценивать риски и преимущества различных вариантов лечения, принимать обоснованные решения;
- глубже понимают изучаемый материал, так как данные методы позволяют студентам увидеть, как знания по клинической фармакологии применяются на практике, и развивают навыки рационального использования лекарственных средств;
- больше мотивируются, так как интерактивные методы обучения делают процесс обучения более интересным и увлекательным;
- лучше подготавливаются к реальной клинической практике, так как CBL и TBL моделируют ситуации, с которыми врачи сталкиваются в своей повседневной работе.

Выводы: Интерактивные методы обучения играют ключевую роль в повышении качества подготовки будущих врачей. Они позволяют студентам активно включаться в учебный процесс, развивать клиническое мышление и приобретать практические навыки. Внедрение этих технологий в преподавание дисциплины по клинической фармакологии у студентов 4 курса значительно улучшило

усвоение материала и способствовало развитию навыков рационального использования лекарственных средств.

Список литературы:

1. Современные образовательные технологии в подготовке медицинских и фармацевтических кадров / В. П. Гаврилюк, А. И. Овод, Т. А. Олейникова [и др.]. // Ученые записки. Электронный научный журнал Курского государственного университета. - 2023. - № 3 (67).
2. Крутий, И. А. Командная работа в деятельности врача: модель формирования эффективной команды / И. А. Крутий, Г. В. Молчанова // Педагогика профессионального медицинского образования. – 2022. – № 3. – С. 77-95.
3. Бакирова, Р. Е. Инновационные технологии в обучении студентов-медиков / Р. Е. Бакирова, С. Д. Нурсултанова // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 3. – С. 69.
4. Жупенова, Д. Е. Активные методы обучения (CBL и TBL) на практических занятиях у студентов 4 курса специальности «Общая медицина» / Д. Е. Жупенова, М. А. Син // Медицинское и фармацевтическое образование. – 2020. – № 3. – С. 79-84.

МЕДВЕДЧИКОВА О. Г.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ РУБЕЖНОГО КОНТРОЛЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ»

Кафедра морфологии и судебной медицины

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Топографическая анатомия, как учебная дисциплина, содержит систематизированные научные знания о строении тела человека по региональному принципу и даёт чёткое представление о взаимоотношениях различных образований, о связях одних органов с другими. В будущем это позволит на практике решать сложные задачи диагностики и лечения различных заболеваний.

Преподавание дисциплины «Топографическая анатомия» на лечебном факультете проводится согласно рабочей программе дисциплины «Топографическая анатомия» разработанной в соответствии с ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, квалификация «врач-лечебник», утвержденным приказом министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 988 от «12» августа 2020 года. Изучение дисциплины «Топографическая анатомия» осуществляется после аттестации по дисциплине «Анатомия» в 4 семестре второго курса. Студенты занимаются по линейному расписанию - 16 занятий по 3 часа, общая продолжительность практических занятий составляет 48 часов. Дисциплина нацелена на реализацию частично формируемой компетенции ОПК-5 (способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния в организме человека для решения профессиональных задач).

Изучение дисциплины в последние годы проводится по областям тела в следующей последовательности: голова, шея, грудь, живот, таз, конечности. Текущий контроль знаний студентов по каждой теме практического занятия осуществляется путем краткого устного собеседования – умение находить на трупе, муляжах, таблицах основные анатомические образования и тестирования через образовательный портал КемГМУ с использованием платформы Moodle. Для этой цели к каждому практическому занятию в учебно-методическом пособии по организации внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» включены вопросы для подготовки к практическим занятиям, тестовые задания с эталонами ответов, вопросы для самоконтроля, а также задания по практическим навыкам. Такой подход обеспечивает систематическое определение уровня подготовки всех студентов группы по теме занятия [1].

Рубежный контроль знаний студентов осуществляется на итоговых занятиях и включает два этапа: теоретические знания и практические навыки. Согласно рабочей программе дисциплины предусмотрено две контрольные точки. За каждое итоговое занятие студент получает две оценки – за теоретическую часть и

практическую часть. Теоретические знания оцениваются по результатам компьютерного тестирования. С этой задачей, довольно успешно, справляются практически все студенты в группах. Практические навыки оцениваются по пятибалльной системе. Каждый студент получает билет с заданием: показать пять анатомических образований из разных областей тела человека. С этой проблемой справляются не все студенты.

Мы проанализировали результаты рубежного контроля на лечебном факультете за прошлый учебный год и получили следующие данные. Всего обучалось 311 человек. Практическую часть первой контрольной точки сдали 257 студентов (82,6%), не сдали 54 (17,4%), второй контрольной точки сдали 263 студента (84,6%), не сдали 48 (15,4%). С такими показателями было завершено изучение дисциплины.

Промежуточной аттестацией по топографической анатомии является экзамен, который включает в себя два этапа: практический и теоретический. По решению кафедры, обучающийся может быть освобожден от сдачи практического этапа, если он не имеет задолженности за практическую часть всех итоговых занятий.

Мы надеемся, что усиление мотивации и клинической значимости изучения топографической анатомии приучит студентов к самостоятельному мышлению, что повысит результаты не только рубежного контроля, но и промежуточной аттестации. А практические навыки помогут студентам интегрировать теоретические знания топографической анатомии в практическую медицину и готовить себя к будущей профессиональной деятельности.

Список литературы:

1. Медведчикова, О. Г. Преподавание морфологической дисциплины иностранным обучающимся / О. Г. Медведчикова // Актуальные проблемы высшего среднего образования : материалы XV научно-методической конференции с международным участием. – Кемерово, 2023. – С. 304-306.

ОМЕЛИЧКИН О. В.

КУРС БИОЭТИКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Кафедра философии и культурологии

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Гуманизация современного общества предполагает изменение характера и роли медицины, которая имеет дело не просто с биологическими объектами или специальной информацией, а с человеком во всей совокупности его социальных свойств и отношений. Формируются высокие стандарты и критерии оказания медицинской помощи, новые модели взаимоотношений медицинских работников и пациентов. Поэтому в мировоззренческую и профессиональную подготовку студентов медицинских вузов должно включаться гуманитарное и этическое образование и воспитание. Подобную роль, наряду с другими, выполняет и такая дисциплина, как биоэтика, которая рассматривает медицинскую деятельность через призму нравственных норм и отношений.

Биоэтика представляет собой быстро развивающуюся область знания, выступающую синтезом философии, биологии и медицины. Ее появление связано с развитием науки и новых технологий, которые ставят перед специалистами сложные моральные вопросы о допустимости вмешательства в репродукцию человека, о генной инженерии, трансплантации органов, реанимации, эвтаназии и т. п. В результате формируется новая этика, выступающая в защиту прав и достоинства человека при проведении биомедицинских исследований и лечении. Если сформулировать суть биоэтики, то это нравственное отношение людей к жизни и смерти, собственному здоровью и окружающей природной среде. В антропологическом смысле она выступает как этика жизни и ее моральное самоопределение.

Появившись в России в конце XX века, так же, как и в большинстве стран мира, биоэтика довольно быстро приобрела статус академической дисциплины и вошла в систему обучения, прежде всего, в медицинских вузах и колледжах. Можно говорить о сформировавшемся в нашей стране научном сообществе,

состоящем из ученых и преподавателей, работающих в этой области, о постоянно действующих исследовательских коллективах; регулярно проводятся конференции, издаются профильные журналы, разнообразная научная и учебная литература. В документах ЮНЕСКО («Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека», принята 19.10.2005 г.) рекомендуется изучение данной дисциплины всеми работниками здравоохранения.

Однако по-прежнему остаются дискуссионными вопросы о структуре и содержании учебного курса по биоэтике. Анализ многочисленных учебников показывает, что отечественные специалисты различным образом трактуют предмет и основные характеристики данной науки. Так, значительное количество учебных пособий сводит содержание биоэтики к анализу собственно медицинских проблем и описанию конкретных ситуаций, возникающих в медицинской практике. Безусловно, такой подход вполне оправдан, но в основном разрабатывается собственно медицинскими дисциплинами. Также нередко этическая проблематика подменяется положениями медицинского права. Знание правовых норм исключительно полезно для медицинских работников, но и они не в полной мере отражают моральное состояние общества.

К сожалению, напрашивается вывод, что этическое содержание данного курса не в полной мере осознается авторами учебной литературы. Именно этим можно объяснить широкое использование такого понятия, как «профессиональная мораль медика» (мораль имеет не корпоративный, а всеобщий, универсальный, а ее ценности – общечеловеческий характер), сведение биоэтики к разновидности прикладной этики (а как же быть с ее теоретическим базисом? да и бывает ли совесть «прикладной») или отождествление биоэтики с медицинской этикой. В последнем случае связь между дисциплинами несомненна. Но они не совпадают по своему объему (биоэтика не сводится к отношениям между врачом и пациентом) и назначению (она ставит вопросы об отношении ко всем формам жизни и возможности изменения окружающего мира в соответствии с нравственной природой человека).

Прежде всего, надо иметь в виду, что биоэтика участвует в формировании мировоззрения людей, их отношения к окружающему миру и определению своего места в нем. Уже поэтому она сопричастна к философии и выступает как раздел общей этики. И если этика изучает нравственное отношение человека к миру в целом, то биоэтика основное внимание обращает на нравственное отношение ко всем живым формам (слово «биоэтика» образовано от др.-греч. *биос* – жизнь и *этнос* – нрав, обычай). Она выступает как область знаний о нравственной стороне поведения людей и их ответственности за сохранение жизни на Земле. Поскольку речь идет о преподавании биоэтики в медицинском вузе, основное внимание должно уделяться актуальным проблемам отечественного здравоохранения. Это не означает, что ее проблематика касается только деятельности медицинских работников. Все общество заинтересовано в сохранении здоровья, качественной медицинской помощи и поддержании здорового образа жизни.

Таким образом, в биоэтике основным регулятором общественных отношений в здравоохранении выступают моральные ценности и нормы. Она рассматривает этические вопросы и проблемы, возникающие в медицине и природопользовании. На теоретическом уровне она изучает такое явление, как биомораль, концепцию которой мы впервые предложили в одной из своих работ [1]. При этом биоэтика по своей природе одновременно дескриптивна, поскольку описывает реальные отношения и ситуации, возникающие в медицинской и экологической практике, и нормативна, давая моральную оценку данной деятельности с точки зрения этически должного и необходимого.

Методологической основой предлагаемого автором курса биоэтика в медицинском вузе является утверждение о том, что данная дисциплина имеет право и когнитивные возможности для проведения этической экспертизы процессов и отношений, существующих в сфере здравоохранения. Она формирует особый категориальный аппарат и методы, позволяющие исследовать сложные и неоднозначные проблемы, возникающие в медицинской практике. При этом биоэтика опирается на широкие междисциплинарные связи с биомедицинскими науками, психологией, социологией, правом и т. д., что отнюдь не отменяет ее

философского характера. Это способ философской рефлексии над разными формами организации медицинской помощи населению и повышением ответственности самих людей за свое здоровье. Ее этическое содержание позволяет в условиях множественности подходов и суждений и неопределенности предполагаемых результатов находить основания для согласия и сотрудничества всех заинтересованных в этом лиц.

Построение учебного курса относительно новой дисциплины неизбежно носит открытый для обсуждения и полемики характер. Поэтому каждый автор должен быть готов к критическим замечаниям в свой адрес. Тем более, что многие темы и этические проблемы, включенные нами в содержание курса, обладают признаками научной новизны и только ожидают признания и разработки. При этом они должны соответствовать моральным ценностям и традициям российского общества. Предлагаемая парадигма преподавания заключается в движении от общих этических представлений философской антропологии к практическим проблемам современной отечественной медицины. Структура курса должна отличаться логически обоснованной последовательностью рассматриваемых учебных разделов и тем с учетом требований ФГОС.

Предлагаемый курс состоит из четырех взаимосвязанных разделов: 1. Теоретические основы и формы биоэтики. 2. Содержание и принципы биоморали. 3. Модели этических отношений в медицине. 4. Моральные проблемы и ответственность медицинских работников. Для самоподготовки и контроля к каждой теме предлагаются контрольные вопросы и практические задания. Рекомендуется учебная литература и важнейшие международные и отечественные документы, регулирующие отношения в сфере здравоохранения.

Первый раздел представляет *биоэтику как науку* (курсивом выделены темы – О. О.), имеющую свой предмет и структуру. Если этика изучает общественную мораль, то предметом биоэтики выступает биомораль. В состав биоэтики мы включаем *биомедицинскую этику* (здоровье человека) и *экологическую этику* (защита всех форм жизни и экосистем). Биоэтика имеет несколько измерений. Она является духовным образованием, сознанием, основанным на идеалах гуманизма и

взаимопомощи. Одновременно выступает как особый социальный институт, включающий признаваемую всем сообществом систему нравственных норм и организаций. Наконец, она антропологически вписана в природу человека и характеризует его качества и поступки. Выделяются несколько уровней биоэтического знания: 1) теоретический (моральные доктрины); 2) нормативный (кодексы этического поведения); 3) дескриптивный (описание моральных практик); 4) прикладной (анализ конкретных ситуаций). Отсюда можно вывести основные социальные функции биоэтики. Таким образом, биоэтика имеет свои философские основания и необходимый исследовательский аппарат для анализа конкретных медицинских случаев и принятия обоснованных решений. Она занимается фундаментальными *этическими проблемами жизни и смерти*.

Второй раздел целесообразно начать с рассмотрения *категорий добра и зла*, являющихся центральными в этике. В них выражается сущность человеческой жизни и необходимые условия существования общества. На их основе формулируются моральные нормы, позволяющие идентифицировать положительные и отрицательные стороны действительности, характер поведения людей. Раскрывается содержание *биоморали*, которая представляет собой систему нравственных отношений, опирающихся на моральные ценности, нормы и традиции народа в области медицины и экологии. В институциональном плане она включает своды *принципов и правил*, которые регулируют отношения между обществом и природой, а также в самом обществе по поводу жизни и здоровья людей, а также процедурные стороны принятия ответственных решений, вопросы безопасности используемых биотехнологий и достижений медицины и т. д. Это правила информированного согласия, уважения частной жизни, конфиденциальности и т. п. Особое внимание уделяется таким принципам, как *справедливость и социальное равенство* в получении медицинской помощи, которым посвящены отдельные темы.

В **третьем разделе** рассматриваются этические проблемы *коммуникации в сфере здравоохранения* на разных уровнях социальной организации – в отношениях между медиками и пациентами, между коллегами в медицинском учреждении, в

обществе в целом. Гуманистическая сущность здравоохранения предполагает присутствие взаимопонимания, доверия, согласия и сотрудничества. Выделяются различные формы и *модели взаимоотношений между врачом и пациентом*. Подчеркивается значение коммуникативной культуры специалиста. Особого внимания заслуживают *моральные характеристики (качества) медицинского персонала*, оказывающие большое влияние на уровень медицинского обслуживания населения. Предлагается классификация медицинских работников (врачей), определяются основные типы пациентов. Большое внимание уделяется проблемам эмоционального выгорания и профессиональной деформации медицинских работников. Актуальные *модели нравственного поведения в российском здравоохранении* подчеркивают его зависимость от доминирующих в обществе моральных ценностей и норм. Основными механизмами влияния морали на профессиональную деятельность и поведение медика является, на наш взгляд, его совесть и представление о профессиональном долге.

В **четвертом разделе** курса мы полагаем необходимым говорить о трудностях и издержках биомедицинской деятельности. Рассматривается *медицинский риск* как проблема биоэтики. Ее актуальность обусловлена тем, что процесс лечения и внедрение новых технологий может привести к нежелательным последствиям. В этой связи необходимо изучить сущность и механизмы *морального выбора в деятельности врача*: его условия и факторы, нравственные правила, встречающиеся трудности в осуществлении, способы принятия решений и учета их последствий. Подчеркивается значение правовых и административных норм. Особого внимания заслуживают моральные проблемы, связанные с признанием и обсуждением *ошибок и дефектов лечения* и поиском эффективных путей их исправления. Некоторые негативные явления могут быть связаны с отступлением от этических и коммуникативных правил и норм. Нередко это приводит к *конфликтному взаимодействию*. Завершает курс разговор о *моральной ответственности* как принципе регулирования отношений в медицине, предполагающем сознательное и неукоснительное выполнение взаимных требований и профессиональных обязанностей между врачом и пациентом.

В заключение отметим, что **целью** настоящего курса является научить студентов анализировать медицинские проблемы с точки зрения ценностных и нормативных моральных представлений и нести этическую ответственность за свои действия. Особое значение имеют навыки правильной коммуникации с пациентами и населением.

В рамках учебного курса решаются следующие задачи, отражающие место и роль биоэтики в системе гуманитарного знания. Студенты должны:

- знать: теоретические и практические основы биоэтики; общепризнанные моральные ценности и нормы взаимоотношений людей; основные принципы и этические правила профессионального поведения врача (права и обязанности) и др.

- уметь: применять полученные этические знания в медицинской деятельности; принимать решения в сложных в моральном отношении ситуациях; соблюдать интересы, права и достоинство пациентов и т. д.

- владеть: приемами этического анализа медицинской деятельности, предупреждения и исправления допущенных ошибок; навыками взаимодействия с пациентами и коллегами и обоснования собственной позиции; способами профилактики конфликтных ситуаций и разрешения возникающих проблем в соответствии с этическими нормами и пр.

Вся проблематика биоэтики сосредоточена на выявлении дополнительных возможностей и аргументов для укрепления человеческого здоровья, и сохранения окружающей среды. В этом заключается значимость данной дисциплины для медицинского вуза. Этические проблемы медицины заслуживают нашего внимания и входят в «искусство врачевания» и профессиональную подготовку студентов.

Список литературы:

1. Омеличкин, О. В. К вопросу о биоморали / О. В. Омеличкин // Вестник общественных и гуманитарных наук. - 2020. - № 4 (1). - С. 21-27.

ПАВЛОВА В. Ю., ФОМИНА Н. В.
**ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ СТАРШИХ
КУРСОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ**

Кафедра факультетской терапии и профпатологии имени

профессора В.В. Сырнева

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Неотъемлемой составляющей подготовки будущих специалистов является непосредственное обучение у постели пациента. В современных образовательных технологиях широко используются различные методики с использованием симуляторов (тренажёров), данные технологии предоставляют возможность отработки определённых навыков, но они не смогут в полном объеме заменить общение с пациентом. Для того, чтобы обучение у постели пациента была максимально эффективным, обучающиеся должны иметь хороший уровень знаний по нормальной и патологической физиологии, фармакологии, чтобы правильно оценивать, получаемую информацию при осмотре пациента.

При таком подходе это обеспечивает понимание самого патологического процесса, правильное построение опроса и осмотра пациента.

Данный подход возможен только при наличии адекватного уровня подготовки по дисциплинам начальных курсов.

При разработке и утверждения рабочих программ одной из обязательных составляющих лежит самостоятельная работа обучающихся, например, по дисциплине «Факультетская терапия», лекции составляют 64 часа, клиничко-практические занятия – 128 часов и самостоятельная работа 96 часов, что составляет -2,7 ЗЕ.

Самостоятельная работа является одной из обязательных составляющих образовательного процесса. Самостоятельная работа способствует усвоению и закреплению ранее полученных знаний, обеспечивает формированию профессиональных компетенций, развивает познавательные и творческие способности будущего специалиста. Так же данный вид работы формирует умение

использоваться дополнительной литературой, без знаний, которых не возможна адекватная подготовка специалиста высокого уровня. Одним из важных функций самостоятельной работы является формирование надпрофессиональных компетенций, под которыми понимают специфический набор навыков, позволяющий будущим специалистам адаптироваться в быстро меняющихся условиях, эффективно использовать все современные ресурсы [1,2,3,4].

В связи с особенностями и построения учебного плана, и физиологии человеческой памяти, студенты, сдав экзамены, например, по дисциплинам нормальная физиология, патологическая физиология, достаточно большой объем информации забывается. Логично, что перед тем, как начать подготовку к любому практическому занятию на клинических кафедрах, необходимо вспомнить параметры функционирования в норме тех или иных систем, нормы лабораторных и инструментальных методов исследования, форму выпуска и правило назначения лекарственных препаратов.

Абсолютно понятно и логично, что без наличия данной информации – работа с пациентом будет иметь очень низкий уровень эффективности. В настоящее время нет никакой проблемы работы с пациентами на базе Кузбасской областной клинической больницы. Но в связи с низким уровнем базовых знаний обучающихся, работа с пациентом не дает должного эффекта.

В первый день занятий на кафедре факультетской терапии и профпатологии имени профессора В.В. Сырнева проводится контроль наличия активного доступа на смартфонах студентов к системе «Консультант студента». На данной кафедре занимаются студенты 4 курса лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов. У большого количества студентов возникают вопросы, что это за система и для чего она нужна. В таком случае вытекает вывод, что в течение предыдущих 3-х лет студенты не пользовались данной системой.

В связи с данной ситуацией был проведён анонимный онлайн опрос 424 студентов 4 курса лечебного, педиатрического и медикопрофилактических факультетов за период октябрь- декабрь 2024 года с использованием онлайн-инструмента Google Forms.

Данный опрос включал три вопроса:

1. Как часто для подготовки к занятиям вы пользуетесь сайтом "Консультант студента"?
2. Как часто для подготовки к занятиям вы пользуетесь электронными ресурсами научной библиотеки КемГМУ (электронная полка учебных дисциплин, медлиб.ру, book.up, и.т.д)?
3. При подготовке к занятиям вы пользуетесь учебниками в печатном (бумажном варианте)?

По результатам проведенного опроса 224 студента, что составило более 50%, вообще не пользуются системой «Консультант студента». Вполне возможно, что студенты получают информацию из поисковых запросов в любых поисковых системах. Но это может иметь негативные последствия, так как достаточно часто на просторах интернета размещается недостоверная, устаревшая информация. Только 5,7% из числа опрошенных пользуются данной системой каждый день (рис.1).

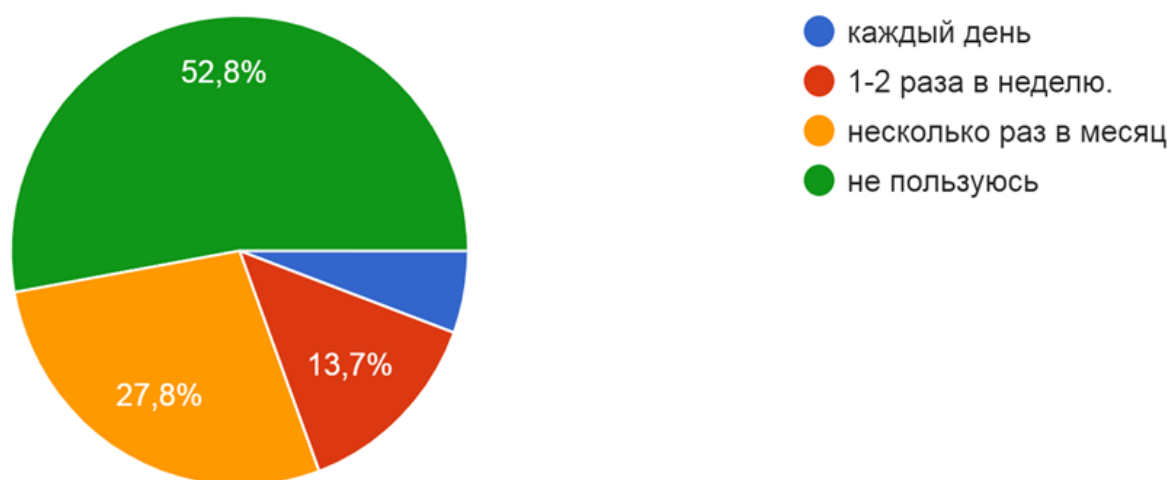


Рис..1. Частота использования сайта «Консультант студента» для подготовки к практическим занятиям.

В настоящее время ФГБОУ ВО КемГМУ предоставляет большие возможности для обеспечения образовательного процесса на высоком уровне. Каждые год более 8 миллионов рублей тратиться на получение бесплатного доступа для каждого обучающегося. Сотрудники различных кафедр

разрабатывают учебные пособия, что позволяет предоставить максимально актуальную информацию в более удобном формате для обучающихся, которые размещаются на электронных полках учебных дисциплин научной библиотеке КемГМУ. Так же на странице научной библиотеки размещен широкий спектр доступа к различным информационным системам. Получение высшего образование невозможно только в рамках учебника и лекционного курса. Изучение достаточно большого количества дополнительной литературы — это неотъемлемая составляющая образовательного процесса.

По данным проведённого опроса так же имеет место настораживающая ситуация. Из числа опрошенных 196 (46,2%) не пользуются ресурсами научной библиотеки КемГМУ. Несколько раз в месяц данные ресурсы используют 117 (27,6%) обучающихся. Несколько больше, чем сайтом «Консультант студента», пользуются данными ресурсами каждый день 49 (11,6%) обучающихся (рис. 2).

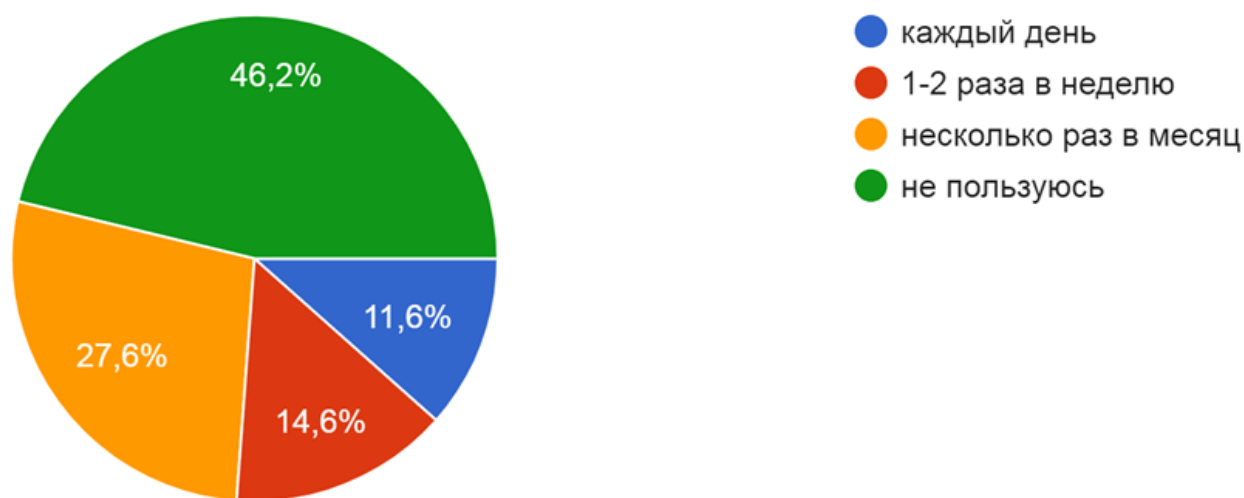


Рис. 2. Частота использования для подготовки к занятиям других электронных ресурсов научной библиотеки КемГМУ (электронная полка учебных дисциплин, медлиб. ру, book.up, и.т.д).

Одним из основных источников информации для подготовки к практическим занятиям является учебник. Одним из вопросов проведённого опроса был вопрос каким видом учебника пользуются студенты, в частности в печатном варианте. Из числа опрошенных 153 (36,1%) студента не пользуется учебниками в печатном варианте (рис.3).

Можно предположить, что данная категория студентов пользуется электронными ресурсами.

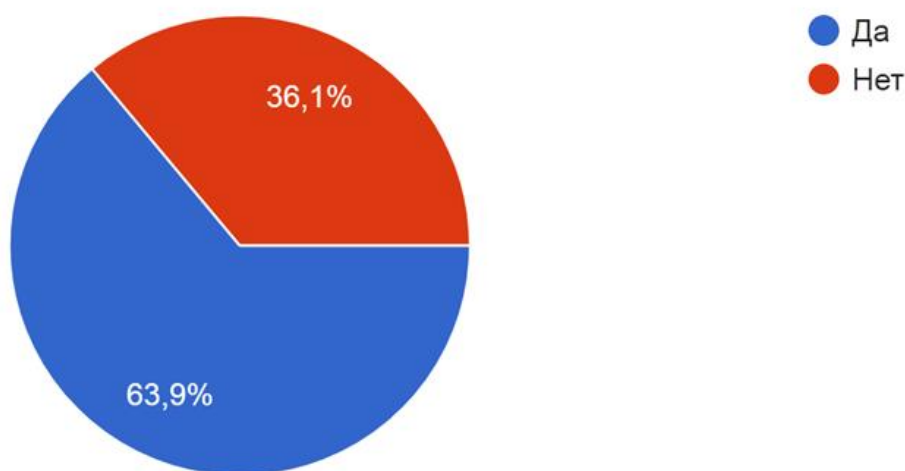


Рис. 3. При подготовке к занятиям студенты пользуются учебниками в печатном (бумажном варианте)

Но по данным проведённого опроса:

- 52,8% студентов не пользуется для подготовки к занятиям сайтом «Консультант врача»,
- 46,2% опрошенных не пользуются никаким электронными ресурсами, доступ к которым бесплатно предоставляются абсолютно всем обучающимся в КемГМУ,
- 36,1% студентов не пользуется учебниками на бумажных носителях. Высока вероятность, что данные студенты получают информацию через обычные поисковые запросы в любых браузерах.

Выводы: По данным проведённого исследования имеет место недостаточная подготовка обучающихся к практическим занятиям. При наличии низкого уровня подготовки по таким базовым дисциплинам, как нормальная и патологическая физиология, фармакология, обучение студентов у постели пациента будет иметь очень низкий уровень эффективности. Обучающиеся не могут в полном объеме оценить получаемую информацию при осмотре пациента.

Одним из вариантов решения данной ситуации – повышение уровня контроля на всех кафедрах работы с информационными системами.

Список литературы:

1. Современные образовательные технологии : учебное пособие / под ред. Н. В. Бордовской. – 2-е изд., стер. – М.: Кнорус, 2011. – 332 с.
2. Байлук, В. В. Самостоятельная деятельность студентов, как система/ В. В. Байлук // Педагогическое образование в России. – 2016. - № 8. – С. 21 - 27.
3. Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) : приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21.03.2017 N 293н. – URL: <https://base.garant.ru/71648500> – Текст электронный. (дата обращения: 01.02.2025).
4. Чеснокова, Л. Д. Факультетская терапия : учебно-методическое пособие для обучающихся по организации внеаудиторной самостоятельной работы по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» / Л. Д. Чеснокова. - Кемерово, 2021. – 261 с. – URL : <https://kemsu.ru/science/library/elektronnye-polki-uchebnykh-distsiplin/lf/dlya-4-kursa/fakult-terapiya.php>. – Текст электронный (дата обращения: 21.01.2025).

ПОДОЛУЖНЫЙ В.И., ПАВЛЕНКО В.В., РАДИОНОВ И.А.,
ВОРОБЬЕВ А.М., КОКОУЛИНА Ю.А.

МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ 6 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Кафедра госпитальной хирургии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования и профессиональный стандарт предполагает формирование профессиональных компетенций у выпускников лечебного факультета медицинского вуза [1,2]. Мы должны создать модель специалиста, способного оказать медицинскую помощь пациентам с часто встречающейся хирургической

патологией, поступить тактически грамотно при различных клинических состояниях.

Целью работы является анализ учебного процесса на кафедре госпитальной хирургии, приводящий к формированию профессиональных компетенций у студентов 6 курса лечебного факультета.

Материалы и методы исследования. Оценка результатов использования в учебном процессе разработанных сотрудниками кафедры учебных материалов: рабочей программы, лекций, тестовых заданий текущего и итогового контроля знаний и ситуационных задач.

Результаты. Механизм формирования профессиональных компетенций у студентов шестого курса лечебного факультета включает в себя, прежде всего, написание компетентностноориентированной рабочей программы дисциплины «госпитальная хирургия». Нами проведен тщательный отбор тем занятий по той хирургической патологии, с которой врачи встречаются чаще всего.

Выпускники лечебного факультета должны освоить профессиональные компетенции, чтобы быть готовыми оказать медицинскую помощь ургентному пациенту хирургического профиля. Дипломированный врач должен уметь оказать первую и неотложную помощь общего характера, не требующую специальных знаний и инструментов. Поэтому при составлении рабочей программы обучения по госпитальной хирургии мы включили в изучение всю основную неотложную хирургическую патологию. Это, прежде всего, локализованные и нелокализованные боли в животе разной интенсивности.

На лекциях, практических занятиях подробно разбираются алгоритмы действий врача при осмотре такого пациента, объёмы оказания первой помощи и необходимые параклинические обследования для подтверждения диагноза и возможные варианты лечения. В программу включены вопросы дифференциальной диагностики острых болей в правой подвздошной области, правом подреберье и эпигастральной области, левой подвздошной области, гипогастрии, поясничной области. Подробно обсуждаются вопросы диагностики и дифференциальной диагностики острой кишечной непроходимости,

воспалительных и перфоративных перитонитов. В экстренной помощи нуждаются больные с желудочно-кишечными кровотечениями, острым аппендицитом, острым холециститом, острым панкреатитом, острыми болями в конечностях, ущемлёнными грыжами, механической желтухой, спонтанным пневмотораксом, гнойно-воспалительными заболеваниями пальцев, кисти, кожи и подкожной клетчатки, мягких тканей, клетчаточных пространств и молочной железы.

По каждой нозологии на лекциях и занятиях обсуждаются вопросы оказания первой помощи, действия дежурного врача по уточнению диагноза и современному лечению. Выпускник лечебного факультета должен иметь готовность и способность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра и постановке доминирующего диагноза. А после получения результатов параклинических методов обследования уметь их интерпретировать и провести дифференциальную диагностику. По завершению курса обучения студент должен знать современные методы лечения наиболее распространённой хирургической патологии. В программу обучения мы включили современную и актуальную информацию о диагностике и лечении основных заболеваний, синдромов наиболее часто встречающихся в практике врача-хирурга, в том числе осложнения желчно-каменной болезни, осложнения острого и хронического панкреатита, наружные и внутренние грыжи живота, осложнения язвенной болезни, хронические боли в конечностях, дифференциальную диагностику заболеваний тонкой и толстой кишки. В связи с увеличением числа госпитализируемых с осложнённым дивертикулёзом сигмовидной кишки, перфоративным дивертикулитом и колоректальным раком эти нозологии также включены в рабочую программу дисциплины «госпитальная хирургия». Элективной дисциплиной изучаются темы по разделу: «Геронтология и гериатрия в хирургии», где обсуждаются вопросы особенностей диагностики и лечения часто встречающейся хирургической патологии в пожилом и старческом возрасте. Прежде всего, острой хирургической патологии

органов брюшной полости, включая онкопатологию, ущемлённые грыжи передней брюшной стенки и боли в нижних конечностях.

Студентам необходимо ориентироваться в современных методах параклинической диагностики и возможностях выполнения малоинвазивных хирургических вмешательств. Ещё на третьем курсе, преподавая оперативную хирургию, кафедра делает акцент на бурном развитии видеоэндоскопических и эндоваскулярных технологий в мировой хирургии и в Кузбассе в частности.

Для лучшего освоения профессиональных компетенций мы разместили на образовательном портале 57 мультимедийных лекций по изучаемым темам. Студент может проверить уровень своих знаний на портале решая размещённые там по всем темам тестовые задания. На занятиях преподаватели тоже контролируют уровень освоения профессиональных компетенций по собеседованию, тестовому контролю и во время решения ситуационных задач. Многие авторы в своей педагогической работе рекомендуют широко использовать компетентностно-ориентированные учебные материалы [3,4]. Результаты курсовых экзаменов последних лет у выпускников лечебного факультета свидетельствуют об успешном освоении обучающимися, в том числе дистанционно, компетентностно-ориентированной образовательной учебной программы дисциплины «госпитальная хирургия».

Заключение. Компетентностноориентированные учебные материалы – рабочая программа, лекции, тестовые задания для самоконтроля своих знаний и ситуационные задачи, размещённые на общедоступном для студентов образовательном портале, позволяют 100% обучающихся осваивать, в том числе дистанционно, профессиональные компетенции, перечисленные в федеральном государственном образовательном стандарте высшего образования.

Список литературы:

1. Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 12 августа 2020 г. N 988 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01

Лечебное дело" (с изменениями и дополнениями) Редакция с изменениями N 1456 от 26.11.2020

2. ООП ВО специальности 31.05.01 – Лечебное дело / URL: http://www.usma.ru/gallery/Uch_de/2017-2018/OOP_LPF.pdf (Дата

обращения —11.04.2019)

3. Федотова, М. В. Взаимодействие участников личностно-ориентированного образовательного процесса / М. В. Федотова // Международный информационно-аналитический журнал «Crede Experto: транспорт, общество, образование, язык». – 2019. – № 4 (07). – URL: <http://ce.if-mstuca.ru/index.php/2015-4>

4. Роль практических занятий в формировании профессиональных компетенций у студентов лечебно-профилактического факультета / В. Л. Зеленцова, В. И. Шилко, Е. В. Николина, О. И. Мышинская, Л. М. Сергеева, Е. В. Сафина // Вестник Уральского государственного медицинского университета. - Выпуск № 2, 2019. - С11-13.

ПРОТАСОВА Т. В., МАЛЫШЕНКО О. С., АВЕРКИЕВА Ю. В.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ «MIND-MAPPING» ПРИ ОБУЧЕНИИ РАСШИФРОВКЕ И ИНТЕРПРЕТАЦИИ ЭКГ

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Современные задачи, стоящие перед медицинским образованием, определяют необходимость использования современных механизмов для восприятия, обработки, хранения и передачи информации. Необходимость воспринимать и запоминать большой объем информации требует от студентов умения не только находить ее, но и выделять причинно-следственные связи, систематизировать материал и выстраивать целостную картину для практического использования. Умение находить необходимую информацию, ее перерабатывать и

осмыслять является первостепенной задачей для профессионального роста специалиста.

К сожалению, в довузовской подготовке не уделяется должного внимания навыкам работы с информационным потоком, в связи с чем у обучающихся не реализуется возможность научиться учиться, воспринимать и использовать информацию, вычленять главное, в полной мере использовать различные техники запоминания материала. Проблема обучения студентов интерпретации электрокардиограммы (ЭКГ) заключается в некомпетентности обучающихся в анализе, извлечении и применении теоретических знаний, полученных на лекциях и при изучении учебной литературы, что создает препятствия для построения электрокардиографического заключения. Для решения этой проблемы необходим подбор педагогических инструментов, которые позволят решить задачу упорядочения и систематизации полученных знаний и заложат фундамент для организации эффективной учебной деятельности.

Одним из наиболее эффективных методов, направленных на быстрое изучение материала, структурирование и запоминание информации, является приём, построенный на мнемотехнике, в частности, «mind-mapping». Данная технология была разработана в 60-е годы XX века британским психологом Тони Бьюзенем. Находясь в поиске методики для лучшего структурирования и запоминания информации, он пришел к выводу, что ассоциативные связи способствуют запоминанию. Также выяснилось, что мозгу тяжело воспринимать информацию в традиционной линейной форме. Человеку легче усваивать визуализированные данные, а также видеть всю картину целиком. В итоге он ввел понятие «mind-mapping» – графическое представление взаимосвязей между понятиями [1]. В основе указанного механизма обработки информации лежит концепция радиантного мышления, или мышления «от центра к периферии». Данный тип мышления относится к естественным ассоциативным мыслительным процессам, и чем более материал организован таким образом, тем легче он усваивается [2], [3]. На основе созданных визуальных карт можно организовать развитие разных умений и навыков, в частности, расшифровки и интерпретации

электрокардиограмм. Построение интеллект-карт – это прямое приложение и форма графического выражения подобной формы мышления.

У большинства людей основной путь восприятия информации – визуальный, поэтому визуализация облегчает усвоение и воспроизведение сложного материала, так как методы запоминания предписывают создавать яркие иллюстрации для понятий и правил. Работа над «mind-map» всегда начинается с выделения центрального понятия, от которого ответвляются его элементы, которые становятся центром следующей ассоциации, от них – другие ассоциации, и так далее. Приемы построения материала на основе интеллект-карт предполагают его структуризацию в виде схемы, диаграммы, таблицы, рисунков и т.д. [3].

С помощью «mind-map» можно организовывать и проводить деловые игры, составлять коллективные интеллект-карты. Визуализация логических связей дает возможность оценивать их значимость, наглядно показывая иерархичность понятий и ассоциаций, что может помочь студенту логически выстроить свой ответ, вычленив главное.

Целью нашей работы было оценить применимость и эффективность майнд-карт как инструмента обновления методики обучения расшифровке и интерпретации ЭКГ.

В апробации технологии «mind-mapping» приняли участие 3 учебные группы лечебного факультета (50 студентов) и 2 учебные группы педиатрического факультета (28 студентов). На практическом занятии студентам были объяснены принципы построения майнд-карт и продемонстрировано их применение при изучении конкретных разделов текущего занятия. В дальнейшем в качестве домашнего задания студентам было предложено визуализировать в виде интеллект-карт теоретические сведения о диагностическом значении изменений амплитуды и продолжительности всех зубцов и интервалов ЭКГ. После этого студентам было предложено проанализировать реальные записи ЭКГ и сформулировать электрокардиографическое заключение. Группу контроля составили студенты, изучавшие тему с использованием традиционных методов (изучение теоретического материала, составление конспекта, ответы на тестовые

задания). Объем материала и время на его изучение и подготовку были одинаковыми в обеих группах. При разборе теоретического материала клинического практического занятия использовался также групповой майнд-мэппинг. Для оценки эффективности указанной технологии мы сравнивали результаты самостоятельной работы обучающихся по расшифровке и интерпретации электрокардиограмм.

Удалось достичь хорошего отклика на поставленную задачу: задание по построению майнд-карт выполняли в среднем 80% (62 чел.), следствием чего стало повышение средней оценки за расшифровку ЭКГ в группе апробации (4,0) по сравнению с контрольной группой (3,3). Среди 16 студентов, не выполнивших задание по построению майнд-карт, наиболее частой причиной этого была «нехватка времени» (8 человек), по 3 человек указали в качестве причины «это трудно» и 5 студентов не смогли пояснить причину невыполнения задания, что, вероятнее всего, объясняется отсутствием мотивации к обучению, крайне недостаточной базовой подготовкой или отсутствием развитого ассоциативного мышления.

В процессе группового майнд-мэппинга майнд-карта детализировалась и обогащалась новыми элементами. При этом студентами не просто высказывалось аргументированное мнение, но и в ходе обсуждения устанавливались связи между признаками, что способствовало формированию клинического мышления.

Таким образом, майнд-карты привлекают внимание студентов, помогают анализировать и упорядочивать информацию, студенты концентрируют свое внимание на основной информации, материал занятия лучше запоминается, что дает возможность получить лучший результат. Практика показывает, что применение этой технологии неизменно вызывает интерес обучающихся и, следовательно, помогает добиться укрепления мотивации к обучению.

Список литературы:

1. Ахмедова, Э. М. Актуальные аспекты использования технологии интеллект-карт (mind-map) в педагогическом процессе. / Э. М. Ахмедова // МНКО. – 2020. - 2(81). – Р. 310-312.
2. Протасова Т. В. Майнд-карты как способ организации и оптимизации самостоятельной работы студентов // Технологии организации самостоятельной работы обучающихся : материалы VIII Межрегиональной научно-методической конференции: сборник трудов. – Кемерово, 2016. - С. 131-134.
3. Табуева, И.Н. Использование технологии «mind-mapping» в образовательном процессе в вузе (на примере иностранного языка) / И. Н. Табуева, А. М, Стукалова // Мир педагогики и психологии: международный научно-практический журнал. - 2023. - № 09 (86).

СУСЛИКОВА М. И., ГУБИНА М. И.

ПРОБЛЕМНЫЕ АСПЕКТЫ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ

Кафедра нормальной физиологии

Иркутский государственный медицинский университет, г. Иркутск

Проблемы здравоохранения невозможно решить без улучшения качества подготовки врачей, поскольку именно в медицинском университете будущие специалисты получают основы необходимых теоретических знаний и практических навыков [1, 3, 6].

Образовательный процесс в медицинских ВУЗах носит сложный и многоступенчатый характер. Поэтапное прохождение на младших курсах фундаментальных теоретических, а на старших курсах клинических дисциплин, позволяет лучше усвоить программу обучения, выстроить последовательную цепочку рассуждений, а не бездумно «зазубривать» клинические симптомы заболевания [1, 5]. Базовая часть предполагает глубокое изучение

фундаментальных теоретических дисциплин: анатомии, физиологии, гистологии, дающих представление об организме в целом, его строении, функциях, морфофизиологических особенностях.

Физиология, нацеленная на получение знаний о функционировании здорового организма, по своей значимости занимает одно из центральных мест среди биомедицинских наук, ведь именно она является фундаментальной основой медицины. Однако она базируется на морфологических основах, изучение функции невозможно без знаний о структуре, поэтому недопустимо нарушать преемственность этого процесса. К сожалению, во многих ВУЗах изучение физиологии начинается раньше, чем заложен прочный фундамент морфологических знаний. Объяснение механизмов регуляции с участием нервной и эндокринной систем затруднено без знаний о строении центральной и периферической нервной системы, иннервации органов, структурной организации желез внутренней секреции. Изучение анатомии нервной системы начинается на втором курсе, поэтому было бы рациональным перенести изучение нормальной физиологии на второй курс. Это облегчает усвоение учебного материала, делает его восприятие системным, ведь главной целью обучения физиологии является формирование у аудитории целостного представления о функционировании организма и понимание физиологии, как науки, тесно интегрированной с различными областями знаний.

На современном этапе подготовка студентов по фундаментальным дисциплинам, в частности, по нормальной физиологии сталкивается с целым рядом проблем. Среди них следует отметить высокую стоимость оборудования, и связанное с этим отсутствие современной аппаратуры для функциональных исследований, лабораторий для проведения практической части, отсутствие экспериментальных животных, макетов, препаратов.

Из-за недостаточной материально-технической базы в учебных практикумах и лабораториях, студенты медицинских ВУЗов порой получают устаревшие знания, практически работая на старом оборудовании, что ведет к отсутствию представлений о работе с новыми технологиями.

Имеет значение и уровень школьной подготовки, который заметно снизился за последние годы. Высокая нагрузка и недостаточная оплата труда для ряда врачебных профессий повлекла за собой потерю престижа врача. Это уменьшило конкуренцию среди абитуриентов и вызвало снижение проходного балла для поступления. Коммерческая форма обучения привела к установлению более лояльных требований к будущим студентам. Как правило, обучающиеся платных форм имеют более низкий уровень знаний и мотивацию для получения новых знаний и профессиональных навыков, более слабую успеваемость, ведь зачастую после окончания вуза их профессиональная деятельность уже predetermined, ценность обучения теряется, так как поступить при наличии достаточных средств может фактически каждый желающий.

Далеко не все зачисленные в ВУЗ студенты успешно заканчивают его, и становятся дипломированными специалистами. Большинство отчисленных студентов (до 45% отчислений), согласно статистическим данным [1, 3], отсеиваются на младших курсах (1-3) из-за неуспеваемости. Не все студенты морально и физически готовы к длительному обучению и большой по объему нагрузке. Все это требует адаптации процесса обучения к современным реалиям без потери его качества, особенно на первых курсах.

Еще одной проблемой преподавания на первых курсах является тенденция к укрупнению групп (до 20 и более человек). Большой объем получаемых знаний и практических навыков по дисциплине нормальная физиология, а также недостаточно сформированные механизмы адаптации к учебе в ВУЗе предполагают обучение студентов в небольших группах, что дает возможность индивидуальной работы с каждым студентом.

E-learning – понятие, означающее различные способы обучения на основе использования компьютерных информационных технологий [6], без которых невозможно усвоение новых знаний и преподавателями, и студентами на современном этапе. Следует отметить, у современных студентов достаточно хорошо развиты навыки и умения получения знаний с помощью таких технологий. Это имеет свои плюсы и минусы. К плюсам относится быстрота получения

информации, ее доступность, возможность удаленного обучения, его интерактивность. Например, при обучении нормальной физиологии информационные технологии с помощью мультимедийных средств позволяют наглядно продемонстрировать различные процессы, протекающие в организме человека.

Минусами компьютерных информационных технологий являются высокие финансовые затраты, недостаток обучающих программ. Ф.И. Гиренок был введен термин «клиповое мышление» [6], под которым понимают процесс отражения множества разнообразных знаний о свойствах объектов без учета связи между ними, отсутствия целостной картины восприятия и понимания. Это ставит новую амбициозную задачу сочетания классической модели образования и мультимедийных информационных технологий в процессе освоения нормальной физиологии. Студентами-медиками, особенно на первых курсах, востребованы интерактивные учебные программы, видеолекции. Однако разработка новых интерактивных форм обучения требует от преподавателя не только творческого подхода, но и достаточного количества времени, что является проблемой в условиях высокой загруженности преподавателей.

Большое значение в развитии интеллекта у учащихся имеет накопление ими эрудиции за время учебы, что одновременно формирует у будущего врача и логическое мышление, без которого невозможна успешная профессиональная деятельность. Нормальная физиология – одна из тех дисциплин, на которой формируются логические связи между явлениями и целостное представление о деятельности организма.

Огромное значение имеет самостоятельная работа студента над материалом, которая позволяет сделать собственные выводы из прочитанного, интерпретировать информацию без подсказки и направляющего влияния преподавателя. Однако на первых курсах навыки самостоятельной работы еще не сформированы, поэтому запросом студентов является увеличение количества аудиторных часов, особенно при изучении фундаментальных дисциплин.

Физиология составляет теоретическую основу медицины, но необходимо помнить, что физиология – наука экспериментальная, значит, физиологический эксперимент должен рассматриваться как важный этап формирования будущих научных клинических исследований. У обучающихся складывается первое представление о творческой научно-исследовательской деятельности, накапливаются умения самостоятельно расширять знания.

В образовательном процессе на любой кафедре тесно взаимосвязаны обучение и воспитание студентов [4]. Формой интеграции обучения, формирования научного подхода и воспитания студентов является молодежный научный кружок (МНК). МНК позволяет реализовать экспериментальную составляющую дисциплины нормальная физиология. Студенты разных факультетов и курсов, объединенные общей научной работой под руководством опытных преподавателей, обмениваются знаниями, учатся и расширяют кругозор, реализуют творческие способности. Это способствует саморазвитию личности студента, самовоспитанию и самообразованию, гуманному отношению к экспериментальным животным. У молодых людей формируется личная ответственность за выполняемую работу, развивается способность работать в коллективе, навыки анализа, обобщения и систематизации полученного материала.

Участие в работе молодежных научных кружков при изучении нормальной физиологии способствует переходу к познанию сути патологического процесса. В это время студенты усваивают принципы работы с научной медицинской литературой, а также приобретают навыки к анализу, что поможет при освоении клинического материала.

В дальнейшем, при выполнении научно-исследовательской клинической работы на определенном этапе может потребоваться обращение к физиологии как к основополагающей науке, характеризующей механизмы функционирования организма в норме. Кооперация теории и практики позволяет перенести фундаментальные экспериментальные исследования в клиническую медицину, а клинические данные могут стать основой для описания и понимания физиологических процессов в организме с неизвестной или новой стороны [2].

Таким образом, интеграция между физиологией и клинической медициной способствует более глубокому и детальному изучению медицинской науки. Понимание необходимости взаимодействия между теорией и практикой формирует цели и задачи будущих научных исследований, позволяет повысить профессиональный уровень специалиста, реализовать образовательные и лечебные программы, что подтверждается словами И. П. Павлова: «понимаемые в глубоком смысле физиология и медицина неотделимы» [2].

Список литературы:

1. Захаров, Г. А. Некоторые аспекты оптимизации преподавания теоретических дисциплин в медицинском ВУЗе / Г. А. Захаров, Б. А. Какеев, Е. Г. Филиппченко // Вестник Тамбовского университета. Серия Естественные и технические науки. – 2016. – № 2 (21). – С. 598-601.
2. Интеграция физиологии и клинической медицины / С. В. Глуткин, В. В. Зинчук, Ю. М. Емельянчик [и др.] // Актуальные вопросы физиологии: сборник материалов научно-практической конф. с международным участием, посвященной 60-летию кафедры нормальной физиологии ГрГМУ. – Гродно, 2019. – С. 13-15.
3. Различные подходы к обучению студентов в условиях современной образовательной среды на кафедре нормальной физиологии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко / Е. С. Баева, О. И. Тюнина, М. С. Радченко. [и др.] // Современные проблемы науки и образования. – 2023. – № 3. – С. 30.
4. Сусликова, М. И. Роль молодежного научного кружка в подготовке клинических специалистов и воспитании будущих научных кадров / М. И. Сусликова, М. И. Губина, С. Г. Александров // Современное медицинское образование. Достижения, проблемы, пути решения: материалы международной научно-практической конференции. – Иркутск, 2024. – С. 74-75.
5. Тинякова, Л. В. Модели распределения учебных дисциплин в ВУЗе (на материалах российских и зарубежных образовательных учреждений медицинского профиля) / Л. В. Тинякова, Н. С. Сидоровъ, Г. Р. Шевченко // Scientist. – 2020. – № 3(13).

6. Чернышёва, С. В. E-learning в высшем медицинском образовании / С. В. Чернышёва// Мир науки, культуры, образования. – 2010. – № 4(23). – С. 598-601.

СЫРНЕВ Т. С.

К ВОПРОСУ ОБ АКТУАЛЬНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЮРИДИЧЕСКИХ ПОЗНАНИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Кафедра истории

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Современное общество требует от специалистов в различных областях не только глубокой профессиональной подготовки, но и понимания правовых основ своей деятельности. В медицине это особенно актуально, поскольку врачи и прочие медицинские работники (средний и младший медицинский персонал) часто сталкиваются с вопросами юридической ответственности, прав пациентов и этических норм. В данной статье рассматривается актуальность юридического образования у студентов медицинских специальностей с точки зрения его влияния на качество медицинских услуг и защиту прав пациентов.

Значение юридического образования в медицине обосновывается тем, что здоровье и права пациента находятся под защитой законов и нормативных актов [1]. Медицинские работники должны быть осведомлены о правах пациентов, медицинской этике, а также о юридических аспектах своей деятельности. Это позволяет не только защищать интересы пациентов, но и минимизировать риски, связанные с юридической ответственностью.

Правовая грамотность врача включает знание основ медицинского права, правил ведения документации, а также умение работать с пациентами в рамках законодательных норм. Это позволяет избегать юридических конфликтов, связанных с предоставлением медицинских услуг и защитой прав пациентов. В условиях постоянного изменения законодательства важно, чтобы медицинские работники могли адаптироваться к новым правовым требованиям.

Юридическое образование способствует формированию этического поведения в практике медицинских работников. Осознание юридических последствий своих действий помогает врачам принимать более ответственные решения, что, в свою очередь, прямо влияет на качество предоставляемой медицинской помощи. Программа обучения студентов-медиков должна включать вопросы права и медицинской этики, что поможет формировать у студентов комплексный подход к своей профессии.

Знания, полученные в процессе обучения юридическим основам, могут быть применены на практике в различных ситуациях: начиная от общения с пациентами и заканчивая взаимодействием с медицинскими учреждениями и страховыми компаниями. Особую роль играет работа в командах, где медики и юристы совместно решают сложные юридические вопросы, связанные со здоровьем и правами пациентов.

В данной связи для повышения качества медицинского образования видится целесообразным:

- вводить в учебные планы медицинских специальностей обязательный к изучению предмет медицинского права;
- проводить у студентов старших курсов семинары и мастер-классы с участием юристов и медиков;
- рекомендовать ввести в медицинские вузы программу магистратуры по медицинскому праву.

Актуальность юридического образования для студентов медицинских специальностей невозможно переоценить. Оно способствует улучшению качества медицинских услуг, повышению юридической осведомлённости и сохранению прав пациентов. В современных условиях медицинские работники должны обладать не только клиническими знаниями, но и пониманием правовых норм, обеспечивающих защиту их профессиональной деятельности и прав пациентов.

Список литературы:

1. Косолапова, Н. В. Медицинское право России : учебник / Н. В. Косолапова. – Москва : Юстиция, 2021. – 244 с.

ТАРАСОВА О.Л.¹, БОЛЬШАКОВ В.В.²

**ПРОБЛЕМА ЕДИНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА НА
ПРИМЕРЕ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»,
РЕАЛИЗУЕМОЙ В ВУЗАХ СФО**

¹Деканат лечебного факультета

²Ректорат

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Согласно статье 82 Федерального закона (ФЗ) «Об образовании» при реализации профессиональных образовательных программ медицинского и фармацевтического образования должно происходить непрерывное совершенствование профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни, а также постоянное повышение квалификации и профессионального уровня. Важнейшим условием достижения высокого качества медицинского образования в стране является формирование единого образовательного пространства, о чём также говорится в ФЗ «Об образовании». Важнейший принцип государственного регулирования в области образования – принцип единства образовательного пространства – на территории многонациональной Российской Федерации подразумевает «географическую» трактовку данного понятия (ст.3 п.4), а также качественную, содержательную составляющую, которая обеспечивается федеральными государственными образовательными стандартами (ФГОС).

Понятие «образовательное пространство» в последние десятилетия широко употребляется как в педагогической, так и философской литературе в самых различных значениях и отражает многоуровневый системный подход к пониманию образовательного процесса. Несмотря на это, однозначное и общепринятое его определение пока не достигнуто.

Так, показано, что данное понятие в литературе использовалось по-разному: в качестве метафоры, как синоним термина «образовательная среда», в «территориальном» смысле, как результат интеграции различных элементов системы образования, как обозначение одного из сегментов социального пространства, как результат деятельности по формированию и совершенствованию системы образования [1]. В педагогической литературе имеются многочисленные определения, например, такие: «Образовательное пространство представляет собой вид пространства, место, охватывающее человека и среду в процессе их взаимодействия, результатом которого выступает приращение индивидуальной культуры» [2], или «Образовательное пространство - это совокупность всех субъектов и объектов, прямо или косвенно участвующих в образовательных процессах, либо заинтересованных в них, либо влияющих на них» [3].

Применительно к медицинскому образованию эта общепедагогическая категория требует специфической интерпретации. Академик РАН, д.м.н., профессор О.М. Драпкина придерживается широкой трактовки образовательного пространства: это «объектный мир, совокупность имеющих отношение к образованию объектов, создающих и наполняющих это пространство, и одновременно предмет субъектной деятельности, заключающийся в восприятии, действии, воздействии субъектов на это пространство» [4, с. 8]. Автор, подробно анализируя подходы к определению образовательного пространства и структурную организацию системы медицинского образования в России, предлагает теоретическую схему единого образовательного пространства врачей-лечебников, врачей-терапевтов и врачей общей практики, включающую множество взаимодействующих компонентов [4]. Согласно данной концепции, система единого образовательного пространства врачей-лечебников является частью системы медицинского образования, реализующего подготовку специалиста в соответствии с требованиями к развитию личности и профессиональной готовности (способность к критическому мышлению, взаимодействию, профессиональному

и личностному развитию, педагогической, организационно-управленческой, диагностической, лечебной, профилактической деятельности). В свою очередь, система единого образовательного пространства врачей-лечебников включает подсистемы – организации, участвующие в образовательной деятельности. Это кафедры вузов, медицинские организации, ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, образовательные организации среднего медицинского образования. На базе этих структур реализуются целевой, мотивационный, проектировочный, содержательный, организационно-управленческий и оценочно-результативный компоненты, что обеспечивает выполнение ряда взаимосвязанных функций – мировоззренческой, профилактической, профессиональной, просветительской, социальной, педагогической. Каждый из вышеназванных компонентов испытывает влияние внешних факторов (экономических, политических, научно-информационных факторов, а также изменяющегося рынка труда и потребностей системы здравоохранения).

Данная схема содержит детализацию компонентов единого образовательного пространства. Так, целевой компонент объединяет следующие цели: формирование профессиональной готовности к практической деятельности; формирование профессиональной культуры врача; приобщение обучающихся к ценностям национальных культур народов России, сохранение традиций русских терапевтических школ, расширение возможностей для непрерывного развития врачей; подготовка и аттестация научно-педагогических кадров. Мотивационный компонент включает мотивацию к самообразованию, взаимодействию, педагогической и профессиональной деятельности, здоровому образу жизни. Проектировочный компонент – это единые принципы подготовки и методологические подходы, единые требования к уровню подготовки специалистов и критерии оценки компетентности. Всё это обеспечивается профессиональными стандартами и согласованностью нормативных документов, определяющих подготовку специалистов. Содержательный компонент объединяет образовательные программы, методическое обеспечение, научное обоснование и контрольно-измерительные материалы.

Организационно-управленческий компонент – это непрерывный мониторинг качества образования, регулярные совещания с руководством вузов и профессорско-преподавательским составом, централизованная подготовка и повышение квалификации преподавателей, институт наставничества, различные форумы, конкурсы, олимпиады и т.д. Наконец, оценочно-результативный компонент должен оценивать как профессионально-значимые результаты подготовки (готовность врача или профессорско-преподавательского состава к выполнению трудовых функций), так и социально-значимые (сформированность мировоззренческих установок, профессиональной культуры врача, толерантности).

Единообразие наполнения всех составляющих образовательного пространства – важнейшее условие качества подготовки специалиста в соответствии с едиными требованиями к его компетентности. Наибольшие проблемы возникают в отношении наполнения содержательного компонента, поскольку основные профессиональные образовательные программы каждая образовательная организация разрабатывает самостоятельно, что определено Федеральным законом. Профессиональные компетенции (ПК) определяются на основе профессиональных стандартов, но требований к их количеству и формулировкам в Федеральном государственном образовательном стандарте (ФГОС) отсутствуют [5]. Соответственно, индикаторы достижения ПК, также представляют собой результат «свободного творчества по мотивам» трудовых функций, содержащихся в профессиональном стандарте. Более того, индикаторы достижения общепрофессиональных и универсальных компетенций также определяются образовательной организацией. В результате, по меткому выражению О.М. Драпкиной, «количество «наборов» ПК выпускников по каждой специальности будет равно количеству образовательных организаций, обеспечивающих подготовку этих специалистов. При этом между этими «наборами» нет единства», что, естественно, препятствует формированию единого образовательного пространства. Эта тенденция проявляется, в том числе, существенными различиями в учебных планах, как по набору дисциплин,

так и по распределению их по курсам и семестрам. Формирование учебного плана, как и развитие образовательной программы в целом определяется особенностями образовательной организации и мнением стейкхолдеров, представляющих практическое здравоохранение. Но разница в учебных планах создает значительные трудности при переводе обучающихся из одной образовательной организации в другую, даже находящихся в соседних регионах. Между тем, количество переводящихся студентов велико: для крупных факультетов это десятки в течение одного учебного года.

В рамках обозначенной проблемы мы провели сравнительный анализ учебных образовательных программ КемГМУ и других медицинских вузов Сибирского федерального округа – СибГМУ (г.Томск), НГМУ (г. Новосибирск), КрасГМУ (г. Красноярск), ИГМУ (г. Иркутск). Остановимся на некоторых результатах сравнения.

В образовательных программах по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» различается количество ПК. Так, в КемГМУ в ОПОП по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» определено 14 ПК, тогда как в других вузах СФО их не более 6. Следует отметить, что большее количество ПК не означает выход за рамки образовательного и профессионального стандарта, а лишь в большей степени конкретизирует знания, умения и навыки, необходимые для выполнения трудовых функций, предусмотренных в профстандарте. В связи с этим разница в количестве компетенций не нарушает единства требований к результатам освоения образовательных программ.

По набору и объёму учебных дисциплин имеются существенные различия. Среди дисциплин гуманитарного цикла имеются и «уникальные». Так, в СибГМУ, в отличие от других вузов, отсутствует дисциплина «Основы российской государственности», но есть дисциплины «Командообразование и лидерство» (1 курс, 2 ЗЕ), «Менеджмент качества» (4 курс, 13Е), при этом на обязательное изучение иностранного языка отводится рекордные 8 ЗЕТ (в КемГМУ в два раза меньше). В НГМУ на 1 курсе введена, на наш взгляд, очень полезная дисциплина «Русский язык и культура речи» (2 ЗЕ, дисциплина по

выбору), что особенно актуально для вузов, где обучается много этнически разнородных русскоговорящих студентов. В КрасГМУ на 3 курсе студенты изучают дисциплину «Экспедиция обучения служением» (2 ЗЕ). В КемГМУ, в отличие от других вузов, на 1 курсе введена дисциплина «Противодействие экстремизму, терроризму и коррупции» (1 ЗЕ).

В отношении дисциплин, формирующих компетенции в области ИТ выделяется учебный план СибГМУ: кроме медицинской информатики, изучаемой в значительном объеме 4 ЗЕ имеется дисциплина «Технологии программирования и алгоритмизации в медицине», изучаемая на 3 курсе в объеме 8 ЗЕ. В остальных вузах – традиционная медицинская информатика (или медицинская кибернетика) объемом 2 ЗЕ. В КемГМУ дополнительно введена дисциплина «Прикладные информационные технологии» (5 курс, 1 ЗЕ).

Набор доклинических дисциплин в учебных планах вузов СФО сходен, но несколько различается объем и распределение по семестрам. Например, «Биохимия» только в КемГМУ заканчивается в 3 семестре, в остальных вузах – в 4 семестре.

Базовые традиционные клинические дисциплины в учебных планах вузов также представлены с незначительной разницей в объеме преподавания, но в каждом вузе имеется специфика набора дисциплин, формируемых участниками образовательных отношений, обязательных для изучения, например, «Токсикология» в ИркГМУ, «Андрология и урогинекология», «Гематология и трансфузиология» в НГМУ и др. В связи с этим при переводе из одного вуза в другой формируется значительная академическая разница, препятствующая продолжению освоения образовательной программы.

В отношении возможностей выбора индивидуальной образовательной траектории наиболее оптимальным, на наш взгляд, является учебный план СибГМУ. Эти возможности обеспечиваются полноценным и разнообразным набором дисциплин по выбору (ДВ). Имеется, помимо ДВ по физической культуре и спорту, 5 блоков, каждый из которых включает от 4 до 7 дисциплин диагностической, терапевтической, хирургической и др. направленности. Кроме

того, учебный план включает 32 факультативных дисциплины, включая индивидуальные образовательные треки, такие, как «Неврология», «Эндокринология», «Сосудистая хирургия», научно-исследовательский трек.

В других проанализированных учебных планах набор элективных дисциплин существенно меньше, и блоки представлены сходными по содержанию дисциплинами.

Значительные различия в учебных планах наблюдаются и в части учебной и производственной практики – это касается и названий, и распределению по объёму (в пределах рекомендованных ФГОС 45 ЗЕ). В частности, в ИркГМУ названия практик в точности соответствует типам практики, обозначенным в ФГОС, а НГМУ, СибГМУ кроме практики общеврачебного профиля, есть практика амбулаторно-поликлиническая, в КрасГМУ они объединены («Производственная практика – практика общеврачебного профиля (Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)»).

Таким образом, в настоящее время, когда образовательным организациям предоставлена значительная самостоятельность в определении ПК и путей их достижения, имеются широкие возможности при подготовке специалистов учитывать потребности регионального здравоохранения, но в то же время создаются препятствия для формирования единого образовательного пространства. На наш взгляд, оптимизация учебных планов должна включать максимальную синхронизацию между соседними медицинскими вузами на основании анализа возможности и целесообразности изменений. Эффективным инструментом для этого могли бы стать совместные методические семинары, проводимы на регулярной основе.

Список литературы:

1. Маланов, И. А. Понятие «Образовательное пространство» как педагогическая категория // Вестник БГУ. Образование. Личность. Общество. 2012. №1. С.23-29.

2. Пономарев, Р. Е. Образовательное пространство: Монография. – М.: МАКСПресс, 2014. – 100 с.
3. Новиков, А. М., Новиков Д. А., Методология: словарь системы основных понятий. М.: Либроком, 2023. – 208 с.
4. Драпкина, О. М., Астанина С. Ю., Шепель Р. Н. Единое образовательное пространство врачей – лечебников, врачей – терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей) — путь к повышению качества подготовки специалистов. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2024;23(2S):4152. doi: 10.15829/1728-8800-2024-4152. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ponyatie-obrazovatelnoe-prostranstvo-kak-pedagogicheskaya-kategoriya> (дата обращения: 23.02.2025).
5. Об утверждении профессионального стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело: приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 12.08.2020 N 288. : // Гарант : офиц. сайт. – URL:<https://fgosvo.ru/fgosvo/index/26/76> (дата обращения: 06.02.2025).

ТЁ Е. А., ШЕЛЕПАНОВА О. А., ДАНИЛЕНКО А. Н., КАЛИЧКИНА Е. Л.,
КОЗЛОВА А. Ю., КОЗЛОВА О. И.

**РОЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ «ВВЕДЕНИЕ В СПЕЦИАЛЬНОСТЬ»
В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ**

Кафедра терапевтической стоматологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

С 2015-2016 учебного года на кафедре терапевтической стоматологии, согласно учебного плана ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, для студентов 1 курса стоматологического факультета в осеннем семестре ведется преподавание дисциплины «Введение в специальность».

В первую очередь, дисциплина «Введение в специальность» рассматривается, как одна из основных дисциплин образовательной программы, в рамках которой возможно реализовать учебную и профессиональную адаптацию

первокурсников, представляющую собой сложный психологический процесс, связанный с перестройкой стереотипов поведения и самой личности. Такая адаптация препятствует возникновению ряда трудностей в процессе обучения и помогает преодолеть кризис профессионального выбора, связанный с появлением сомнений относительно выбранной специальности и возможным недовольством отдельно изучаемыми сложными дисциплинами [1].

Но главной целью освоения дисциплины «Введение в специальность», согласно рабочей программы, является формирование у обучающихся целостного представления о стоматологии, как науке, её становлении, развитии и состоянии на современном этапе, подготовка студентов к осознанному и активному участию в учебном процессе.

Задачи дисциплины предполагают: формирование у студентов представления о выбранной специальности, её значении и необходимости в современном обществе; формирование мотивации обучения специальности, что является основой успешной деятельности врача-стоматолога; приобретение знаний об истории стоматологии, об организации, структуре и функциях стоматологических учреждений и их подразделений; формирование представления о санитарно-гигиенических требованиях, предъявляемых к стоматологическому учреждению, кабинету; приобретение знаний о медицинской этике и деонтологии.

На занятиях рассматриваются исторические, теоретические и практические основы специальности, что позволяет получить целостное представление о профессии. Учитываются особенности обучения на стоматологическом факультете, связанные с тем, что подготовка врача-стоматолога предполагает не только усвоение студентами информационных знаний, но и умение работать руками, общаться с пациентом, клинически мыслить. Все это позволяет студентам заглянуть в будущее своего профессионального развития, получить представление о средствах и организационных основах учебного процесса, квалификационных требованиях к врачу-стоматологу.

В современном вузе делается ставка на активизацию и интенсификацию учебного процесса и утверждается характер образовательного процесса, ориентированный на применение технологий профессионально-мотивирующего обучения [2].

Активность студента в обучении – ведущий фактор достижения целей обучения, его профессиональной подготовки. Активное обучение направлено, главным образом, на самостоятельное овладение студентами знаниями и умениями в процессе активной мыслительной и практической деятельности [3]. Активное обучение способно обеспечить также формирование и развитие познавательных интересов и способностей творческого мышления, умений и навыков самостоятельного умственного труда, что так необходимо в наш век информационного и технологического «бума» для постоянного самостоятельного обновления знаний и умений.

В педагогике существуют разные технологии, отличающиеся по уровню самостоятельности студентов в учебной работе, но сегодня предпочтительны технологии, стимулирующие творческие способы учебного познания, где ведущая функция преподавателя – создание атмосферы творчества. Реализация такого подхода возможна при условии выхода преподавателя с традиционной позиции «руководителя» на иной уровень отношений со студентами. Это тот уровень, который требует от преподавателя доброжелательности, уважения к студентам, доверительного тона общения с ними, создания условий интеллектуальной раскованности, преодоления барьеров общения, что закономерно приводит к возникновению положительного эмоционально-психологического климата в группе, атмосферы сотрудничества [4].

Одной из таких технологий, реализованных в процессе изучения дисциплины «Введение в специальность», является проведение творческого конкурса среди студентов в рамках часов, предназначенных для самостоятельной работы обучающихся. Творческий конкурс позволяет реализовать умение будущих врачей-стоматологов видеть красивое и способность творить задуманное. Предлагается на выбор несколько вариантов видов творчества с элементами профессиональной

направленности: конкурс слова (написание стихотворения, слов на мотив известных песен, эпиграмм, поздравлений, кроссвордов); художественный конкурс (представление фото, рисунков, коллажей, инсталляций); конкурс кондитерских изделий; конкурс поделок и других оригинальных работ (изготовление скульптур, макетов и украшений из различных материалов в техниках лепки, выжигания, квиллинга, оригами, мыловарения, вышивки, вязания, бисероплетения и пр.). Студенческие работы выставляются в КемГМУ и базовых стоматологических поликлиниках города, где каждый зритель может отдать свой голос понравившейся работе. Зрителями выступают студенты разных факультетов, преподаватели и сотрудники КемГМУ, врачи-стоматологи и пациенты стоматологических поликлиник. Итоги конкурса обычно подводятся на итоговой Конференции молодых ученых, а авторы самых оригинальных работ получают грамоты и подарки.

Студенты всегда активно откликаются на возможность показать свои способности и умения, отличаются оригинальностью, сложностью и детализацией исполнения работ, проявляют креативность в их названиях. Работы студентов продолжают свою жизнь и после конкурса. Игрушки передаются в дар маленьким пациентам врачей-стоматологов, картины находят место в стенах базовых стоматологических поликлиник, оригинальные поделки хранятся на кафедре и в деканате.

Таким образом, изучение дисциплины «Введение в специальность» на стоматологическом факультете в первом семестре служит начальным этапом профессиональной подготовки, формирует профессиональную идентичность студентов-стоматологов и их готовность к будущей профессии. Кроме того, знания, полученные при изучении дисциплины, способствуют формированию критического мышления, креативности и практических навыков, необходимых для будущей успешной работы в выбранной специальности.

Список литературы:

1. Зубарева, Е. О. Дисциплина "Введение в специальность": учебная и профессиональная адаптация, мотивы и мотивация / Е. О. Зубарева // Гуманитарные исследования. Педагогика и психология. – 2023. – № 13. – С. 88–95.
2. Дулан, Д. Роль дисциплины "Введение в специальность" в выборе индивидуальной траектории обучения будущего провизора. / Д. Дулан, А. Оспанова, Т. Г. Илькевич // Международный журнал инновационных исследований в области науки, техники и технологий. – 2022. – № 11 (5). – С. 77–80.
3. Семилетова, А. Н. Активное обучение: новый взгляд на преподавание в современном мире / А. Н. Семилетова // Вестник практической психологии образования. - 2024. - № 4 (21). - С. 152–164.
4. Завада, Г. В. Технологии профессионально-ориентированного обучения: курс лекций / Г. В. Завада – Казань, 2020 – 80 с. – URL : <https://kgeu.ru/upload/iblock/b3b/7efc6e1hla5a1o6holv04fl3fnzba8b/ТРОО-kurs-lektsiy-Zavada-G.V.pdf>. – Текст электронный (дата обращения: 01.02.2025).

ТИТОРЕНКО Е. Ю., ВЛАСОВА О. П., СВИРИДЕНКО О. А.,

ЗАХАРЕНКОВА К. А.

ОСНОВЫ НУТРИЦИОЛОГИИ В СТАНОВЛЕНИИ ВРАЧЕЙ РАЗЛИЧНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Кафедра гигиены

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Государственная политика в области здорового питания населения Российской Федерации занимает ключевое место в обеспечении здоровья граждан. Питание является одним из основных факторов, влияющих на общее состояние здоровья, и его роль трудно переоценить [1]. Правильное и сбалансированное питание не только способствует нормальному росту и развитию детей, но и играет важную роль в профилактике различных заболеваний, продлении жизни и повышении работоспособности. Здоровое питание создает условия для того, чтобы люди могли адекватно адаптироваться к окружающей среде, что особенно важно в

условиях современных экологических и социальных вызовов. Однако за последнее десятилетие в России наблюдаются негативные тенденции в состоянии здоровья населения. Продолжительность жизни в стране значительно ниже, чем в большинстве развитых государств. По данным Всемирной организации здравоохранения, увеличение заболеваемости сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями в значительной степени связано с неправильным питанием. Многие россияне сталкиваются с нарушениями полноценного питания, что обусловлено как недостаточным потреблением необходимых пищевых веществ, так и нерациональным соотношением макро- и микроэлементов.

Одной из ключевых задач государственной политики в этой области является формирование у населения навыков здорового питания. Для достижения этой цели необходимо ликвидировать информационный дефицит в вопросах культуры питания. Важно разработать и внедрить образовательные программы, направленные на повышение осведомленности населения о значении сбалансированного питания. Это включает в себя обучение не только детей и подростков, но и взрослых, особенно тех, кто работает в области медицины и здравоохранения, чтобы они могли передавать свои знания и навыки другим [2].

Выпускники медицинских ВУЗов при трудоустройстве должны обладать современным уровнем знаний в области здорового питания, чтобы эффективно консультировать и просвещать пациентов [3]. Для первичного звена формировать и развивать компетенции необходимо в структуре непрерывного медицинского образования на всех этапах обучения. Основной целью данной работы было внедрение практико-ориентированной программы обучения направленной на формирование у студентов научных знаний о воздействии на организм человека различных факторов окружающей среды, а именно фактического питания, оценку степени этого воздействия, планирование и проведение конкретных профилактических мероприятий, направленных на профилактику массовых неинфекционных алиментарно-зависимых заболеваний и снижения риска обострения при имеющихся патологических состояниях с намерением обеспечить здоровье населения и улучшить качество жизни.

Для реализации программы обучения в Кемеровском государственном медицинском университете в учебный план специальности 31.05.01 «Лечебное дело» введена дисциплина «Нутрициология». Дисциплина изучается студентами на четвертом году обучения и является дисциплиной по выбору, в целях вовлечения обучающегося в процесс формирования своего профессионального маршрута. В ходе обучения рассматриваются: организационно-правовые основы работы диетологической службы в Российской Федерации; требования к организации лечебного питания в соответствии санитарным законодательством, метаболические основы лечебного и профилактического питания с позиции современных представлений о патогенезе социально-значимых алиментарно-зависимых массовых неинфекционных алиментарно-зависимых заболеваний; стандартизация диетотерапии: стандартные, номерные и специальные диеты [4]. Особое внимание уделяется роли эссенциальных нутриентов в поддержании здоровья человека. Разбираются современные технологии оптимизации рациона питания путем применения обогащенных, функциональных продуктов и биологически активных добавок к пище. В интерактивных формах проводится обзор цифровых технологий в вопросах выявления факторов риска дисбаланса поступления нутриентов и разработке мер оперативного, а также профилактического характера. Перспективным следует считать повышенную заинтересованность у будущих врачей в формировании и развитии компетенций - способностей по применению принципов оптимального питания для здорового и больного человека, расширение научно-обоснованных представлений о правильном питании у пациентов («пирамида» и «тарелка» питания, рисках «модных диет»).

Программа разработана и реализуется с целью формирования специалистов, которые стремятся разобраться в потоке противоречивой информации о пище и специализированной пищевой продукции, освоить умения давать адекватные рекомендации по питанию, подбирать эффективную диету и грамотно применять три диетологических приема, включая назначение биологически активных добавок к пище для поддержания и улучшения здоровья населения страны.

В рамках данной дисциплины предполагается рассмотрение следующих тем:

- питание и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний;
- питание и профилактика избыточной массы тела и ожирения;
- питание и профилактика сахарного диабета 2-го типа;
- питание и профилактика заболеваний костно-мышечной системы на примере алиментарной дистрофии и остеопороза.
- питание и профилактика онкологических заболеваний;
- питание и репродуктивное здоровье;
- парентеральное и энтеральное питание.
- основные направления профилактики алиментарно-зависимых заболеваний.

В контексте каждой изучаемой патологии рассматриваются факторы высокого риска развития данного заболевания, выделены пищевые факторы, снижающие риск их развития. В рамках каждого теоретического занятия так же предполагается анализ факторов, определяющих профилактику и развитие изучаемых патологий, классифицируемые по степени доказанности на доказанные, высоковероятные, возможные и предположительные.

В рамках темы питание и репродуктивное здоровье разбираются вопросы влияния питания на репродуктивные функции как женщин, так и мужчин, устанавливаются отличительные особенности рационов мужчин и женщин в различных физиологических состояниях, например, таких, как беременность.

При детальном рассмотрении темы «Парентеральное и энтеральное питание» даются основы диагностики нутритивной недостаточности, исследования биохимических маркеров пищевого и метаболического статуса (метаболограмма). Анализируются интегральные системы оценки нутритивного статуса пациента, определение потребностей пациента в нутриентах. Студенты изучают понятие и характеристику энтерального питания и парентерального питания. Прорабатываются особенности нутритивной поддержки нуждающихся в паллиативной помощи при онкологических заболеваниях, больных с дисфагией, а также в периоперационном периоде. Выделяются осложнения энтерального и

парентерального питания, с которыми можно столкнуться при применении нутритивной поддержки больных.

Тема «Основные направления профилактики алиментарно-зависимых заболеваний» предполагает обсуждение и анализ основных нормативных документов в сфере здорового питания, а именно Концепции государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации и Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения [2, 5]. Детально изучаются цели, задачи, принципы, направления и механизмы реализации.

Для развития у студентов способности эффективно оценивать индивидуальный рацион, вносить в него коррективы и формировать у населения мотивацию к изменениям по всем перечисленным разделам предполагается проведение практических работ, которые помогут будущим врачам применить полученные знания в рамках ситуационных задач.

Например, задание ситуационной задачи, в которой собран и описан анамнез пациента, может включать следующие пункты:

1. Предположите и обоснуйте наиболее вероятный диагноз.
2. Подберите диеты для больного в условиях стационара.
3. Назовите факторы риска, которые могли послужить причиной возникновения данного заболевания.
4. Назовите основные принципы пищевого поведения при данной нозологии.
5. Какие нефармакологические методы лечения и профилактики обострения следует рекомендовать пациенту?
6. Составьте однодневное меню для данного пациента.

Ситуационная задача может быть выполнена, в том числе с применением компьютерного моделирования - работа с компьютерными программами «Нутритест-ИП», «Диетолог», а также с порталом «Здоровое питание». Использование программных продуктов в ходе решения задач и ситуаций не только повышает интерес студентов к своей будущей профессиональной деятельности,

активизирует познавательную активность и самостоятельную деятельность в условиях неопределенности, но и реально повышает качество образования.

Сложностью подготовки студентов, изучающих дисциплину «Нутрициология» является использование программ симулирования в тестовом режиме, полная версия дала бы больше возможностей для развития компетенций и профессиональной квалификации навыков. Тем не менее внедрение дисциплины «Нутрициология» в учебный план будущих врачей уже является огромным шагом в изучении здорового питания для организма, измененного болезнью и в рамках профилактики тех или иных заболеваний. Остаются открытыми вопросы часовой нагрузки, потребность в коррекции и актуализации материала в соответствии с изменениями учебных планов. Но одним из ключевых достижений в процессе обучения является возможность улучшения питания студентов путем оптимизации их собственных рационов, которые, как показывают многочисленные исследования, в большинстве своем неполноценны [6, 7, 8].

Здоровый образ жизни – это фундамент крепкого здоровья и долголетия, и питание играет в этом фундаменте основополагающую роль. Его вклад в самочувствие и работоспособность населения колоссален – эксперты оценивают его в 50%, а это значит, неправильное питание является причиной 30-50% всех хронических неинфекционных заболеваний. Речь идет о таких распространенных и опасных патологиях, как ожирение, сердечно-сосудистые заболевания (включая гипертонию, атеросклероз и ишемическую болезнь сердца), сахарный диабет второго типа, остеопороз (снижение плотности костной ткани, ведущее к переломам), а также некоторых видах рака (например, рак толстой кишки, связанный с низким потреблением клетчатки и высоким - красного мяса).

В связи с такой значительной ролью питания, сегодня его изучают специалисты самых разных областей: диетологи, гастроэнтерологи, эндокринологи, кардиологи, онкологи, молекулярные биологи, генетики и даже психологи. Комплексный подход к изучению питания необходим, так как взаимосвязи между питанием и здоровьем крайне сложны и многогранны. Научные

исследования в области питания постоянно приносят новые открытия, пересматривая представления о «здоровой» пище.

В России, как и во многих развитых странах, приняты различные программы, направленные на пропаганду здорового питания, ограничение рекламы нездоровой пищи, совершенствование маркировки продуктов, а также на развитие производства и доступности здоровых продуктов питания. Эти меры призваны способствовать достижению национальных целей развития, таких как увеличение продолжительности жизни и снижение заболеваемости хроническими неинфекционными заболеваниями. Целевые показатели достаточно амбициозны: повышение средней продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 80 лет в последующие годы. Достижение таких результатов требует комплексного подхода, включающего образовательные программы, профилактические мероприятия, доступность качественной медицинской помощи и, конечно же, повсеместное внедрение принципов здорового образа жизни, в основе которого лежит рациональное и сбалансированное питание.

Таким образом, формирование основ нутрициологии актуальны для врачей различных специальностей. Будущие врачи с особой заинтересованностью расширяют знания и навыки. Для большей степени погружения в вопросы диагностики нутритивного статуса, использования помощников в принятии научно-обоснованных решений по коррекции пищевого поведения, требуются современные цифровые технологии и решения, расширение доступа к полным программным продуктам и постоянное развитие компетенций по способности оптимизации питания различных групп населения с учетом персонифицированного подхода.

Список литературы:

1. Тапешкина, Н. В. Оценка риска влияния «фактора питания» на развитие клинических признаков микронутриентной недостаточности / Н. В. Тапешкина, Л. В. Попкова, О. П. Власова // Вопросы диетологии. – 2019. – Т. 9, № 4. – С. 5-11.

2. О Концепции государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации на период до 2005 года (с изменениями и дополнениями): Постановление Правительства РФ от 10.08.1998 г. № 917 – URL: <https://base.garant.ru/4174952>. - Текст электронный. (дата обращения 30.01.2025).
3. Титоренко, Е. Ю. Проблемы трудоустройства выпускников СПО / Е. Ю. Титоренко // Качество продукции, технологий и образования: материалы XVI Международной научно-практической конференции. – Магнитогорск, 2021. – С. 192-194.
4. О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации (с изменениями и дополнениями): Приказ Минздрава РФ от 5 августа 2003 г. № 330 – URL: <https://base.garant.ru/12132439> - Текст электронный. (дата обращения 30.01.2025).
5. Об утверждении Основ государственной политики РФ в области здорового питания населения на период до 2020 г.: Распоряжение Правительства РФ от 25.10.2010 г. № 1873-р. – URL: <https://base.garant.ru/12179847/> - Текст электронный. (дата обращения 30.01.2025).
6. Турчанинов, Д. В. Фактическое питание и качество жизни молодых мужчин-студентов технического и медицинского вузов г. Омска / Д. В. Турчанинов, Л. Е. Буслова // Вести МАНЭБ в Омской области. – 2013. – № 2 (2). – С. 42-48.
7. Власова, О. П. Особенности фактического питания студентов на современном этапе / О. П. Власова, О. А. Садовская // Актуальные вопросы клинической и экспериментальной медицины: сборник научных трудов к 60-летию Кемеровской государственной медицинской академии. – Кемерово, 2015. – С. 39-40.
8. Гигиеническая оценка питания дошкольников, проживающих в моногороде / Н. В. Тапешкина, С. Н. Филимонов, Е. В. Коськина [и др.] // Гигиена и санитария. – 2020. – № 7 (99). – С. 712-718.

ТУЛЕУТАЕВА Р. Е.¹, КАКЫТАЕВА А. Э.¹, БАЙБУСИНОВА А. Ж.²,
СОВЕТБЕКОВА М. Б.¹, КУРМАНБЕКОВА А.², АБЖАТОВА Е.²

**ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПРИ ПОЛЛИНОЗАХ
(РИНОКОНЬЮНКТИВИТАХ) СРЕДИ СТУДЕНТОВ НАО**

МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СЕМЕЙ

¹Кафедра фармакологии имени д.м.н., проф. М.Н.Мусина

²Кафедра эпидемиологии и биostatистики

НАО Медицинский университет Семей, Республика Казахстан

Поллиноз, широко распространенное аллергическое заболевание, оказывает значительное влияние на повседневную жизнь, включая учебный процесс у студентов. Аллергический ринит (АР) представляет собой глобальную проблему здравоохранения и может быть сложным для лечения. Многие из текущих симптоматических методов лечения АР доступны уже несколько десятилетий, однако за эти годы качество жизни пациентов или бремя симптомов не улучшилось [1]. Иммуноterapia, медикаментозное лечение и избегание аллергенов являются частью лечения аллергического ринита. Аллергический ринит вызывает усиление воспаления во всем организме [2]. В результате астма, хронический гиперпластический эозинофильный синусит, полипоз носа и серозный средний отит связаны с аллергическим ринитом [3]. Эффективное лечение должно быть направлено на системное воспаление и его основные причины. Оно оказывает отрицательное влияние на производительность труда и успеваемость как у детей, так и у взрослых [4]. Понимание патофизиологии аллергического ринита, того, как он связан с сопутствующими ему расстройствами, и того, как различные варианты терапии влияют на патофизиологию как аллергического ринита, так и связанных с ним сопутствующих заболеваний, имеет важное значение для обеспечения эффективного лечения [5]. Хотя симптомы аллергического ринита, такие как заложенность носа, чихание, ринорея и зуд в носу, могут вызывать значительный дискомфорт у пациентов, многие из них не обращаются к специалистам за профессиональной медицинской помощью. Вместо этого они предпочитают

использовать самолечение с помощью народных средств и препаратов, отпускаемых без рецепта [6].

Целью исследования является оценка влияния поллиноза на качество жизни студентов НАО «Медицинский университет Семей»

Материалы и методы. При проведении поперечного описательного исследования мы использовали опросник качества жизни при риноконъюнктивите RQLQ. В опросе участвовало 206 студентов в возрасте 18–25 лет всех факультетов НАО МУС.

Для анализа данных использованы статистический критерий Т критерий Стьюдента и корреляционный анализ при помощи статистической программы SPSS. Различия считались статистически значимыми при $p \leq 0,05$.

Результаты В исследовании приняли участие 206 респондентов. Среди опрошенных 66,5% студентов женского пола, 33,5 % мужского пола. Из всех опрошенных студентов лишь 4,9% состоят на диспансерном учете по поводу заболеваний, связанным с поллинозами. При сборе данных часть студентов отметили, что часто болеют поллинозами (риноконъюнктивитами), но на диспансерный учет их не ставили.

При анализе симптомов, связанных с носовым дыханием, 54,5% респондентов не имеют проблем с носовым дыханием, 26,2% респондентов немного и умеренно мешают, 19,5% качество жизни снижено. По шкале RQLQ среднее значение проблем с носовым дыханием $1,09 \pm 1,05$.

Симптомы, связанные с носовым дыханием, беспокоят 19,5% опрошенных студентов. Симптомы поллиноза оказывают влияние на повседневную деятельность 15% опрошенных. Снижают качество жизни и влияют на социальную жизнь и межличностные отношения у 17,4% опрошенных. Влияют на эмоциональную сферу у 16,4% и снижают общее самочувствие у 16,1% студентов.

Таблица 1 – Средние значения качества жизни RQLQ студентов

Симптомы	Средний балл, стандартное отклонение
Симптомы, связанные с носовым дыханием	$1,09 \pm 1,05$

Влияние на повседневную деятельность	1,05±1,58
Влияние на социальную жизнь и межличностную отношения	0,90±1,48
Эмоциональное воздействие	1,05±1,61
Общее самочувствие	1,02±1,58
Общий балл	1,0±1,48

По всем показателям среди студентов НАО МУС поллинозы оказывают минимальное влияние на качество жизни.

Корреляционный анализ показал сильную прямую связь между всеми симптомами поллинозов от 0,8 до 0,9 ($p=0,001$).

Анализ общего балла качества жизни студентов при риноконъюнктивите показал, что студенты состоящие на диспансерном учете по поводу поллинозов имеют статистически значимое умеренное снижение качества жизни $Me=2,3\pm1,8$, по сравнению со студентами, не состоящими на учете $Me=0,94\pm1,4$ ($p=0,004$). При этом пол не влияет на качество жизни студентов с поллинозами, среди мужского пола качество жизни составило $Me=1,08\pm1,4$, женского пола $Me=1,08\pm1,5$ ($p=0,304$).

Выводы. Поллиноз оказывает умеренное снижение качества жизни среди студентов НАО МУС. Основными проблемами являются недостаточный охват диспансерным учетом студентов, страдающих поллинозами. Необходима комплексная организация профилактических и лечебных мероприятий для снижения заболеваемости и соответственно повышения качества жизни среди студенческой молодежи.

Для повышения качества жизни и уменьшения симптомов поллиноза предлагается использование специальных фильтров и масел по определенной рецептуре. Данное исследование будет продолжено и изучены эффективность предложенных фильтров и масел при поллинозах среди студентов-добровольцев в НАО МУС.

Список литературы:

1. Bjermer, L. The complex pathophysiology of allergic rhinitis: Scientific rationale for the development of an alternative treatment option. / L. Bjermer., M. Westman, M.

- Holmström, M. Wickman //Allergy, Asthma & Clinical Immunology. – 2019. – N 15. – P. 24.
2. Allergic rhinitis. / A. N.Greiner, P. W. Hellings, G. Rotiroti, G. K. Scadding. //The Lancet. – 2021. – N 378(9809). – P. 2112-2122.
3. Paediatric rhinitis: Position paper of the European Academy of Allergy and Clinical Immunology. / G. Roberts., M. Xatzipsalti., L. M. Borrego [et al.] // Allergy. – 2020. – N 7 (75)/ - P. 1536-1564.
4. Devillier, P. Allergen immunotherapy: What is the evidence for its clinical efficacy and safety? Clinical and Translational / P. Devillier, J. Bousquet, P. Robinson // Allergy. – 2021. – N 11(3). - e12011.
5. Sharma, K. Allergic Rhinitis and Treatment Modalities: A Review of Literature. / K. Sharma, S. Akre, S. Chakole, M.B. Wanjari // Cureus. – 2022. - Aug 28;14(8). – e28501.
6. Impact of allergic rhinitis on school performance in adolescents. / G. Ciprandi., La Mantia I., V. Damiani [et al.] // Journal of Asthma and Allergy. – 2020. - N 13. – P. 629-637.

ХАЛАХИН В. В., БЕРЕГОВЫХ Г. В., ДЕНИСОВА С. В.,

ФЕДОРОВА Ю. С., ЛАМПАТОВ В. В.

**АВТОРИТЕТ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ С УЧЕТОМ РАЗЛИЧИЙ МЕЖДУ
ПОКОЛЕНИЯМИ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Кафедра фармакологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

За последнее десятилетие академический интерес и обеспокоенность преподавателей относительно различий между поколениями в образовательных организациях значительно возросли. Хотя идея различий в подходах к образовательному процессу между поколениями не нова, поиск опубликованных статей по данной тематике, показывает семикратное увеличение числа научных статей, посвященных различиям между поколениями, опубликованных с 2000 по

2013 год (283 статьи) по сравнению с опубликованными с 1990 по 1999 год (39 статей). С 1980 по 1989 год появилось всего 29 статей о различиях между поколениями, большинство из которых касались подходов или вопросов здравоохранения [1].

Некоторые из самых сложных проблем, с которыми сталкиваются современные образовательные организации часто коренятся в феномене поколений. Эти проблемы привлекли внимание к важности понимания поколений и различий между поколениями. Поколения можно определить множеством способов, в зависимости от того, какие факторы являются наиболее значимыми. Выделяют три основных типа идентичности поколений: основанную на возрасте, основанную на причастности к определенной группе людей и основанную на должности. Основанная на возрасте идентичность поколений проистекает из членства в группе сверстников, которая разделяет общие хронологические воспоминания и формирующий опыт. Основанная на причастности к определенной группе идентичность поколений относится к группам, которые вошли в группу в один и тот же период времени, в то время как основанная на должности идентичность поколений относится к ограниченному занятию роли в образовательной организации. Наиболее актуальной формой поколенческой идентичности в высшем образовании сегодня является поколенческая идентичность, основанная на возрасте. Члены одного поколения имеют свои собственные уникальные реакции на механизмы социализации, такие как стили воспитания, которые были популярны, когда они были детьми, общественные ценности или тенденции, и, следовательно, взгляды на обучение и достижения [2].

В современном поколении молодых людей стремление к получению высшего образования стало приобретать особое значение. Именно оно дает возможность получения знаний и формирования практических навыков, столь необходимых для успешного профессионального становления выпускника вуза. Наблюдается усиление конкуренции между высшими учебными заведениями [3].

Особенно важно в современных условиях получение обратной связи у обучающихся. Для решения этого вопроса был произведен анонимны опрос 86

студентов 3 курса 47 педиатрического факультета и 39 лечебного факультета, с помощью дистанционного формата. В опросе подавляющее большинство составили девушки 80 (96%) опрошенных, при этом юноши составили, только 6 (7%).

Анализ полученных результатов опроса позволяет выделить отношение обучающихся к важности авторитета преподавателя в учебном процессе. Так ответы на вопрос “На ваш взгляд, насколько важны следующие факторы в овладении специальностью?” (Рис.1). Респонденты выделяют в первую очередь помощь преподавателей – 68 (79,07%) опрошенных отметили как очень важное. 67 (77,91%) опрошенных ответили важность практической деятельности, при этом общение и поддержка однокурсников отмечают как наименее важное – 38 (44,19%) всех опрошенных.

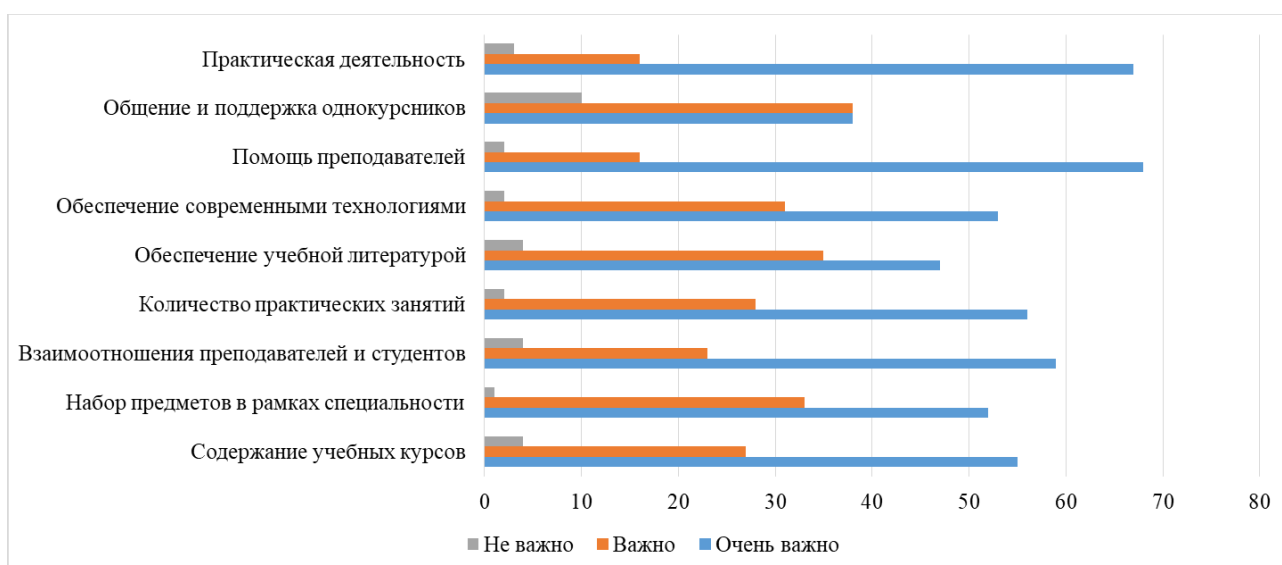


Рис. 1. На ваш взгляд, насколько важны следующие факторы в овладении специальностью?

Практически единогласно 78 (90,7%) опрошенных на вопрос “Как вы считаете, насколько важна роль преподавателя в учебном процессе?” (Рис.2), отмечают важность преподавателя в учебном процессе, и только 8 (9,3%) считают роль преподавателя только выполнении своей функциональной обязанности. Как незначительную роль в учебном процессе не один из опрошиваемых не отмечает.

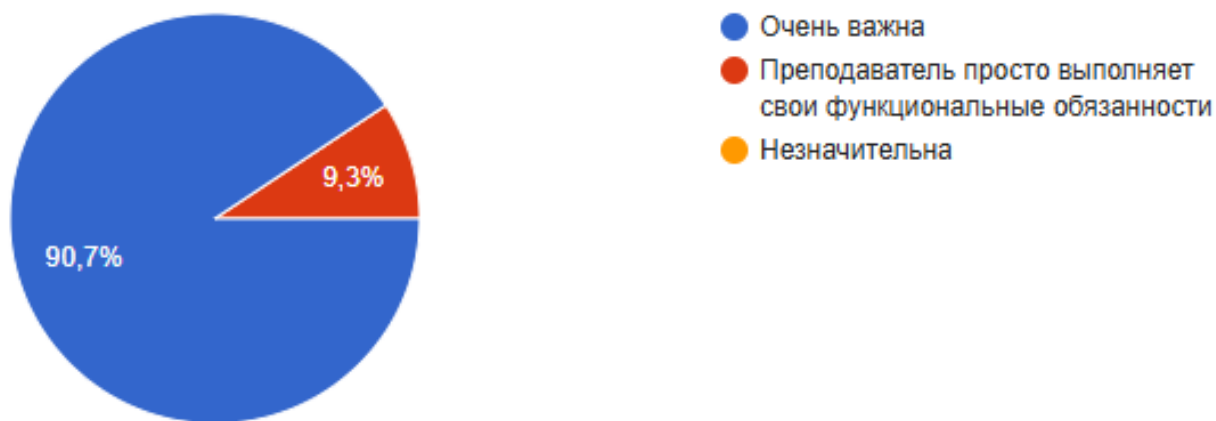


Рис. 2. Как вы считаете, насколько важна роль преподавателя в учебном процессе?

По мнению большинства опрошенных студентов – 52 (60,5%), преподаватели придерживаются демократического стиля в учебном процессе (Рис.3). 24(27,9%) – либерального и 10(11,6%) отмечают либеральный стиль.

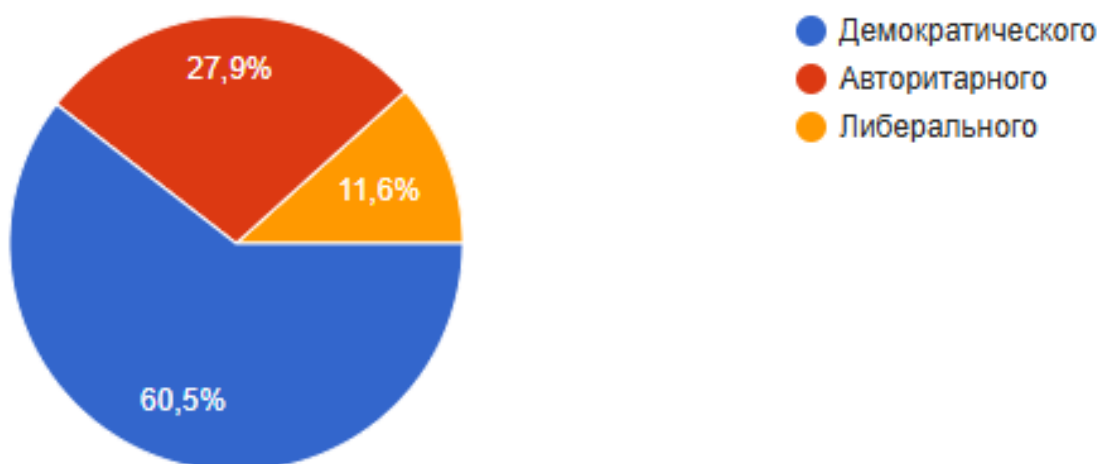


Рис. 3. Какого стиля преподавания придерживается большинство ваших преподавателей?

Обучающиеся на 3 курсе в количестве 53 (60,5%) хотели бы общаться с преподавателями вне занятий и 34 (39,5%) хотели бы избежать такого общения (Рис.4).

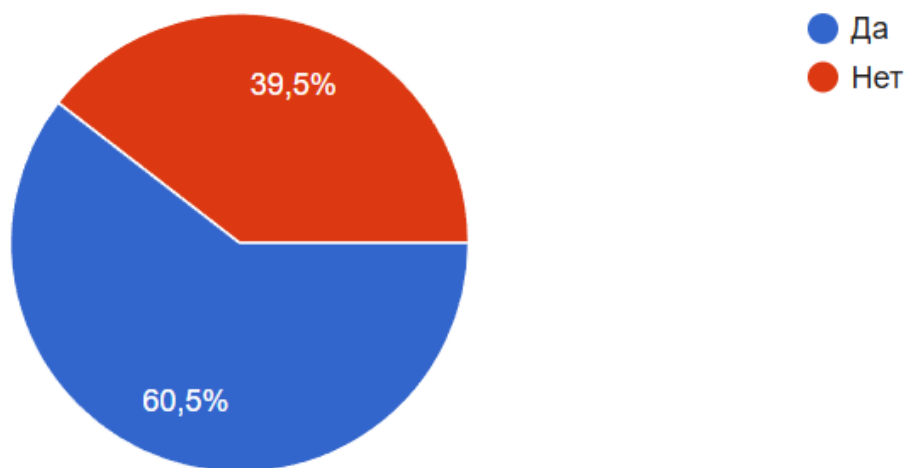


Рис. 4. Есть ли среди преподавателей те, с кем тебе бы хотелось общаться вне занятий?

Большинство обучающихся 54 (62,8%) не общаются с преподавателями вне занятий (Рис.5). При этом современными средствами связи в виде социальных сетей или электронной почте 20 (23,3%) опрошенных используют для общения с преподавателями.



Рис. 5. Общаетесь ли вы с кем-нибудь из преподавателей вне занятий?

Основным же поводам для общения являются написание докладов в 68 (79,1%) респондентов (Рис.6) и только 7 (8,1%) личных вопросов, не связанных с учебой.



Рис. 6. Вы общаетесь по поводу:

Полученные результаты позволяет сделать выводы о важности в роли преподавателя в учебном процессе, при этом разница в поколениях является объективной причиной в проблеме более доверительного общения. Периодическое проведение опроса среди обучающихся позволяет объективно выявить необходимые действия для уменьшения данного эффекта в образовательном процессе. Для улучшения взаимодействия обучающихся с преподавателями, необходимо использовать не стандартные, оригинальные подходы к образовательному процессу соответствующее поколению обучающихся.

Список литературы:

1. Герхардт, М. В. Важность быть... социальным? Доверие к преподавателям и миллениалы / М. В, Герхардт // Исследования в области высшего образования. - 2016. - № 41 (9). - С. 1533–1547.
2. Баран, М. Представьте себе преподавателем естественных наук: глазами студентов-педагогов / М. Баран, М. Баран // Международный электронный журнал образовательных исследований. - 2024. - № 8(18). - С. 292-305.
3. Сухова, Е. В. Преподаватель университета глазами студентов / Е. В. Сухова // Интерактивная наука. - 2022. - № 8 (73). - С. 32-40.

ХОМЧЕНКО Г. Н., ВЕЧКИЛЕВА Д. Д., СВИРИДЕНКО О. А.

ГИГИЕНА КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

Кафедра гигиены

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В данной статье анализируется значение гигиены как основной медицинской дисциплины, развивающей профилактическое мышление, которая, в свою очередь, позволяет формировать компетенции, необходимые для студентов лечебного факультета, связанные с особенностями их будущей профессиональной деятельности.

Целью исследования является формирование профессиональных компетенций у будущих врачей-клиницистов.

Проведён анализ рабочей программы, тематики лекций и практических занятий, типов ситуационных задач, вопросов и тестовых заданий для контроля усвоения профессиональных компетенций у студентов лечебного факультета.

Цель обучения в медицинском вузе – это подготовка специалиста по сохранению, улучшению, восстановлению здоровья как отдельного человека, так и населения в целом. [1]

Преподавание гигиены на лечебном факультете преследует цель научить студентов пониманию теснейшей связи между физиологическими процессами в организме и естественными и искусственными условиями внешней среды и сформировать у учащихся понимание того, что профилактика – наиболее эффективный и экономически выгодный метод сохранения здоровья населения, чтобы будущие врачи понимали, что здоровье человека является существенной предпосылкой социального экономического развития страны. Политики, экономисты и другие специалисты обоснованно полагают, что низкий уровень здоровья населения и связанное с этим ухудшение демографической ситуации становятся важнейшим лимитирующим фактором не только экономики, но и безопасности страны.

В соответствии с требованиями ФГОС студент медик, а далее выпускник программ специалитета, должен быть готов к формированию у пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья. В связи с этим возникает необходимость формировать эти навыки в процессе изучения дисциплины «гигиена» как основной профилактической дисциплины. [2]

Будущие врачи должны научиться квалифицированно и всесторонне оценивать степень этого воздействия и проводить конкретные профилактические мероприятия, направленные на укрепление здоровья населения.

В разделе общей гигиены изучаются актуальные вопросы среды обитания и экологии человека (гигиена воздушной среды, воды, почвы, питания, а также гигиены детей и подростков, гигиены труда и др.); частной – гигиенические нормативы, требования к содержанию и эксплуатации медицинских организаций и общеобразовательных организаций. Особое внимание уделяется профилактическим мероприятиям.

Каждое практическое занятие начинается с краткого обоснования темы. Программа ставит своей целью вооружить будущего врача умением оценивать основные факторы окружающей среды, условия труда, режим работы медицинской организации и разрабатывать комплекс оздоровительных мероприятий.

На занятиях студенты знакомятся нормативными документами, утверждённые в последние годы: ГОСТы, санитарные нормы и правила, методические указания и инструкции, а также с новыми достижениями гигиенической науки.

Практическое занятие заканчивается написанием протокола исследования, экспертного заключения и составления перечня необходимых оздоровительных мероприятий.

С целью закрепления знаний по всему курсу обучения на практических занятиях решаются ситуационные задачи и задания тестового контроля, в т.ч. открытого типа.

Для решения ситуационных задач необходимо применять все полученные теоретические знания и практические навыки по гигиене при проведении комплексной санитарной оценки условий труда медицинской организации. Занятия по этой теме дают возможность получать студентам знания и умения в решении профессиональных задач, развивают способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при оценке морфофункциональных физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при воздействии вредных факторов, а также готовность к проведению просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни и безопасности жизнедеятельности.

Список литературы:

1. Воспитательная работа со студентами на кафедре общей гигиены / В. М. Ухабов, Т. П. Арбузова, Т. В. Зуева [и др.] // Современные методы воспитательной работы в медицинском вузе : материалы учебно-методической конференции. – Пермь, 2022. – С. 109-113.
2. Караваева, Т. Ф. Развитие мотивации студентов медицинского вуза, обучающихся гигиене, посредством электронных средств мониторинга / Т. Ф. Караваева, С. Л. Троянская // Modern Science. – 2021. – № 9-1. – С. 114-117.

ЦИТКО Е. А., ХАРЛАМПЕНКОВ Е. И.

МАГИСТРАТУРА: ЭВОЛЮЦИЯ, РОССИЙСКАЯ ПРАКТИКА, ОПЫТ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

*Кафедра общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения
имени профессора А.Д. Ткачева*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Магистрату́ра (в некоторых странах называется *мастерат*) - ступень высшего профессионального образования, следующая после бакалавриата, позволяющая углубить специализацию по определённом профессиональному направлению, а в некоторых случаях - сменить её.

В средневековых университетах существовали следующие академические степени: бакалавр, магистр, доктор философии, но в некоторых странах существовали другие академические степени: бакалавр, лицензиат, доктор философии [2]. В 1240 г. магистры получили право избирать ректора [3].

В средние века учёная степень магистра - *Magister artium liberalium* (сокращ. М. А. Л.) носил учитель так называемых свободных наук. Впоследствии оно было присвоено учёной степени на философском факультете, к XIX веку вытесненной степенью доктора философии. В XIX-XX веках учёная степень магистра, низшая по отношению к докторской, сохранялась в Англии и России.

Магистр - учёная степень, введённая в Российской империи во второй половине XVIII века. Степень магистра занимала среднее положение между учёной степенью кандидата и степенью доктора в триаде учёных степеней «кандидат – магистр - доктор».

В Российской империи степень магистра различных наук существовала на всех факультетах, кроме медицинского [8]. Степени магистра фармации и магистра ветеринарных наук являлись высшими в своей области. Степень магистра получало лицо, которое по окончании университетского курса выдерживало особое устное испытание в известной отрасли наук и публично защищало одобренную факультетом диссертацию.

Магистерская учёная степень и связанные с нею права были отменены декретом СНК РСФСР от 1 октября 1918 г. Система учёных степеней была восстановлена только в 1934 г. - понятие «магистр», при этом, уже не фигурировало (и во времена СССР не использовалось), однако введённая степень кандидата наук по рангу соответствовала дореволюционной магистерской.

Лицо, выдержавшее магистерский экзамен, но не защитившее ещё диссертации, называлось магистрантом. При особенно выдающихся достоинствах магистерской диссертации факультет мог ходатайствовать о возведении магистранта прямо в степень доктора. Имевшие степень магистра могли просить о причислении в потомственное почётное гражданство; при поступлении на гражданскую службу они имели право на чин IX класса. Магистры могли быть

назначаемы экстраординарными профессорами университетов. Магистрам были предоставлены такие же академические знаки отличия, как и докторам, только не золотые, а серебряные. Православные духовные академии могли удостоивать степени магистра богословия^[10].

В 1990-е годы в России термин «магистр» вернулся как квалификация выпускников образовательных учреждений высшего профессионального образования. В марте 1992 г. вышло постановление Министерства науки, высшей школы и технической политики РФ о подготовке бакалавров и магистров.

В августе 1993 г. порядок функционирования магистратуры был конкретизирован постановлением Госкомитета РФ по высшему образованию, по сравнению с традиционной для СССР подготовкой дипломированных специалистов, обучение удлинилось на один семестр. Первые выпуски магистров состоялись в некоторых вузах в июне 1994 г., а примерно с 1996 г. магистерские программы стали получать в России широкое распространение.

Нормативный срок программы подготовки магистра (при очной форме обучения) – 2 года. Квалификация присваивается по результатам защиты магистерской диссертации на заседании Государственной аттестационной комиссии и даёт право поступления в аспирантуру.

После 31.12.2010 г. квалификации (степени) бакалавра и магистра стали основными для выпускников российских вузов.

В связи с вхождением России в Болонский процесс предполагалось, что квалификация «специалист» постепенно прекратит существование, останутся академические степени: бакалавр, магистр и доктор. Но несовпадение западных традиций с российскими [7], а также потребности экономики РФ в квалифицированных специалистах потребовали корректировок: выпуск специалистов в вузах был сокращён, но не остановлен.

Ситуация усугубилась с 2022 г. из-за политической конфронтации России со странами Запада на фоне военной спецоперации на Украине. Весной 2024 г. было объявлено о планах реформы системы уровней образования в России с 2025 г.; окончанию магистратуры будет приблизительно соответствовать

«специализированное высшее образование» [7]. Переходный период составит несколько лет.

С 2024 г. в ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России на кафедре Общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения имени профессора А.Д. Ткачева реализуется основная образовательная программа высшего образования по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение» (уровень магистратуры).

Программа представляет комплект документов, разработанный на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – магистратура по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение, с учетом требований профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 07.11.2017 г. № 768н.

Программа состоит из комплекса основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты) и организационно-педагогических условий, который представлен в виде учебного плана, календарного учебного графика, рабочих программ дисциплин (модулей), программ практик, оценочных и методических материалов, рабочей программы воспитания, календарного плана воспитательной работы, форм аттестации.

Программа магистратуры по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение» профиль регламентирует цели, ожидаемые результаты, содержание, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки выпускника по данному направлению подготовки и включает в себя: учебный план, трудящиеся программы учебных курсов, предметов дисциплин (модулей) и другие материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся, а также программы учебных и производственных практик, календарный учебный график и методические материалы, обеспечивающие реализацию соответствующей образовательной технологии.

Нормативными документами для разработки программы являются:

- Федеральный закон Российской Федерации: «Об образовании в Российской Федерации» (от 29.12.2012 г. №273-ФЗ (в ред. Федерального закона от 31.12.2014 №519-ФЗ);

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации 31.05.2017 № 485 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – магистратура по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение» (в ред. Приказов Минобрнауки России от 26.11.2020 № 1456 и от 08.02.2021 № 82);

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 07.11.2017 №768н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья»;

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 07.11.2017 №768н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья»;

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 05.04.2017 г. № 301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;

- Приказ Минздрава России от 30.06.2016 № 435н «Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно- экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья»;

- Устав КемГМУ, иные локальные нормативные акты университета.

Цель обучения по программе магистратуры «Общественное

здравоохранение» подготовка квалифицированного магистра, обладающего системой универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной управленческой деятельности в области общественного здравоохранения.

По результатам освоения основной образовательной программы выпускникам присваивается квалификация (степень) «Магистр» по направлению подготовки «Общественное здравоохранение».

Выпускник программы магистратуры по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение» профиль должен быть способен и готов к осуществлению организационно-управленческой и проектной профессиональной деятельности в сфере общественного здравоохранения.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу магистратуры, по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение» включает: Здравоохранение (в сфере организации системы здравоохранения в целях обеспечения общественного здоровья).

Выпускники осуществляют профессиональную деятельность на основе разработки и реализации практических программ и проектов, направленных на улучшение здоровья населения на основе прогнозирования, организации и менеджмента в области общественного здравоохранения и практической работы в медицинской организациях.

Профессиональная деятельность выпускников протекает в следующих сферах:

- комплексная оценка и мониторинг состояния здоровья населения;
- оценка эффективности в здравоохранении;
- управление качеством в здравоохранении;
- выявление и изучение факторов, определяющих общественное здоровье;
- использование методов анализа информации и подготовки документации в сфере общественного здравоохранения;
- внедрение и использование информационных технологий в общественном здравоохранении.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу магистратуры, по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение» являются:

- население;
- управление медико-социальными, экологическими факторами, влияющими на здоровье и качество жизни;
- процессы взаимодействия организаций, функционирующих в сфере здравоохранения;
- области законодательства в сфере организации системы здравоохранения в целях обеспечения общественного здоровья.

Выпускники, освоившие программу магистратуры по направлению подготовки, готовятся к следующим видам профессиональной деятельности: проектная; организационно-управленческая и административная.

Программа магистратуры ориентирована на конкретный вид профессиональной деятельности, к которому готовится магистр, исходя из потребностей рынка труда.

Выпускник, освоивший программу магистратуры по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение» должен быть готов к решению следующих профессиональных задач:

- проектная деятельность;
- организация и участие в проведении оценки состояния здоровья населения;
- участие в планировании и проведении мероприятий по охране здоровья, улучшению здоровья населения, организации и менеджмента в области общественного здравоохранения;
- участие в оценке рисков при внедрении новых медико-организационных технологий в деятельность медицинских организаций;
- подготовка и оформление проектной документации;
- организационная и управленческая деятельность;
- разработка и реализация комплекса мероприятий организационного характера, направленных на сохранение и укрепление здоровья;

- осуществление мероприятий по формированию мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению здоровья;
- организация оценки качества в здравоохранении.

Результаты освоения ООП магистратуры по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение» определяются приобретаемыми выпускником компетенциями, т.е. его способностью применять знания, умения и личностные качества в соответствии с задачами профессиональной деятельности.

В результате освоения программы магистратуры по направлению подготовки у выпускника должны быть сформированы следующие компетенции.

Универсальные компетенции:

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий. Разработка и реализация проектов;

УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла. Командная работа и лидерство.

Общепрофессиональные компетенции:

ОПК-1. Способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения. Информационная безопасность;

ОПК-2. Способность использовать информационные технологии в профессиональной деятельности, соблюдать основные требования информационной безопасности;

ОПК-3. Способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности. Биостатистика;

ОПК-5. Способность к организации публичных мероприятий для решения задач профессиональной деятельности, в том числе с международными партнерами. Первая помощь.

Профессиональные компетенции:

ПК -1 Способность и готовность к организации и проведению научных исследований, к участию в решении научно-практических (прикладных) задач в

области общественного здоровья и здравоохранения, к публичному представлению их результатов;

ПК - 2 Способность и готовность оценивать состояние здоровья населения и его детерминанты;

ПК- 5 Способен и готов к деятельности, обеспечивающей качество медицинской помощи при профессиональном управлении медицинской организацией и эффективном использовании экономических ресурсов;

ПК - 6 Способность и готовность к разработке инновационных стратегий и технологий, управлению проектами по укреплению здоровья и профилактике заболеваний

Обучение по программе магистратуры по направлению подготовки «Общественное здравоохранение» в Кемеровском государственном медицинском университете осуществляется в очной форме обучения. Срок получения образования, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, вне зависимости от применяемых образовательных технологий составляет 2 года. Объем программы магистратуры составляет 120 зачетных единиц. Объем программы магистратуры в очной форме обучения, реализуемый за один учебный год, составляет 60 з.е.

Список литературы:

1. "Магистр - это... Что такое Магистр?". Словари и энциклопедии на Академике; Магистр, ученая степень // Энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрона: в 86 т. (82 т. и 4 доп.). - СПб, 1890-1907.
2. Магистратура в системе высшего обучения . // Коммерсантъ. 1993. - 23 августа.
3. Дружилов, С. А. Двухуровневая система высшего образования: западные традиции и российская реальность // Педагогика. - 2010. - № 6. - С. 51-58;
4. ФГОС специальности 32.04.01 Общественное здравоохранение утвержден приказом министерства образования и науки российской федерации от 31 мая 2017 г. № 485;

5. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - магистратура по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение;
6. Основная профессиональная образовательная программа высшего образования по направлению подготовки 32.04.01. «Общественное здоровье», квалификация выпускника – магистр, утвержденная Центральным методическим советом Кемеровского государственного медицинского университета 20.04.22 (протокол №4), одобренная Ученым советом Кемеровского государственного медицинского университета 28.04.2022г. (протокол №8);
7. Андреев, А. Ю. Возникновение системы российских учёных степеней в начале XIX в // Вестник Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета. История. История Русской Православной Церкви. -2015. - № 1 (62). - С. 62-87;
8. Лукичёв, Г. А. Магистр / Г. А. Лукичёв // Большая российская энциклопедия - в 35 т. / гл. ред. Ю. С. Осипов; 2004-2017. - Т. 18- 2011. - С. 336.
9. Якушев, А. Присуждение учёных степеней в университетах Российской империи (Статистический анализ) / А. Якушев, С. Кононова // Высшее образование в России. - 2006. - № 3. - С. 147-150.

ШАБАЛДИНА Е. В., КАНДАУРОВ И. Ф., ГУДЗЬ И. А.

**К ВОПРОСУ ОПТИМИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ
ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ НА КАФЕДРЕ
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ**

Кафедра оториноларингологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

На клиническую часть дисциплины оториноларингология отводится 7 занятий. Студенты изучают наиболее типичные и частые заболевания с применением современных методов диагностики и лечения. Для максимально наглядного усвоения клинического материала без контактной работы с

пациентами, разработана следующая методика. Создана база клинических слайдов с изображениями как нормальной, так и патологической картины ЛОР органов. Соответственно тематике занятий разработано 7 разделов патологии: нос, глотка, гортань, наружное и среднее ухо, внутреннее ухо, новообразования и специфическое поражение ЛОР органов.

Занятия, посвященные клинической оториноларингологии, сочетают теоретический разбор материала с внимательным просмотром, при мультимедийном сопровождении, эндоскопических признаков того или иного заболевания.

Для контроля усвоения материала разработаны ситуационные задачи. Помимо предоставления условия задачи, где указаны жалобы больного, анамнез заболевания и жизни, студенту выставляется слайд с изображением больного органа, имитирующий осмотр пациента. Например : «К вам обращается больной Ш., 45 лет, рабочий-слесарь, с жалобами на осиплость голоса. Свое заболевание связывает с переохлаждением. Болен в течение месяца. К врачу обращается впервые. Других заболеваний в анамнезе не отмечает. При осмотре гортани больного установлена картина, соответствующая на слайде. Каков клинический диагноз вы ставите и какова ваша врачебная тактика относительно данного больного?». На слайде изображена картина гортани при акте дыхания. На правой голосовой складке имеется опухолевидное образование на широком основании, бугристое, розовой окраски, занимающая пределы 2/3 свободного края.

При ответе студент должен подробно описать видимую им объективную картину, затем поставить клинический диагноз: новообразование гортани. Здесь же он проводит дифференциальную диагностику со сходными заболеваниями как по характеру жалоб, так по ларингоскопической картине, например с туберкулезным инфильтратом гортани, фибромой или ангиофибромой на широком основании. Для окончательного решения вопроса о гистологической структуре новообразования, характере ее роста, степени распространения и тактике рационального лечения студент принимает решение о направлении больного для стационарного обследования.

Решению задач предшествует углубленное изучение темы. Ответить на

поставленные вопросы может тот студент, который хорошо усвоил учебный материал и умеет самостоятельно применить полученные знания (1). Если некоторые студенты оказываются не в состоянии ответить на поставленные вопросы, то тут сразу выявляется, кто пассивно запоминает материал, а кто вникает вглубь проблемы, анализирует, размышляет. По каждой теме составлено по 12-15 задач.

Таким образом, контроль знаний по оториноларингологии ведется как «по больному», так и по условиям задач. Следует полагать, что подобные занятия активируют мысль студента, требуют умения применять знания, свободно оперировать ими. Они приближают студента к реальным условиям практики, а также позволяют развивать его клиническое мышление (2). Этот метод помогает восполнить отсутствие возможности работать с конкретными больными при проведении занятий.

Перед студентами затем ставятся задачи и более сложные – подготовка докладов для завершительного занятия, которое принимает форму студенческой клинической конференции. Рецензентами докладов становятся сами студенты. Они анализируют и оценивают их. В конце конференции общее резюме дается преподавателем. Такая форма проведения заключительного занятия увлекает, вызывает интерес к предмету.

Список литературы:

1. Вербицкий, А. А. Активное обучение в высшей школе: контекстный подход / А. А. Вербицкий. - М: Высшая школа, 1991. - 315 с.
2. Калмыкова, З. И. Продуктивное мышление как основа обучаемости / З. И. Калмыкова. – М.: Педагогика, 1981. - 226 с.

ШТЕРНИС Т. А., КОПЫТИНА Н. В., ИВОЙЛОВ В. М.

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ИНИЦИАТИВЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ РОССИЙСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ

Кафедра информационных технологий

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В условиях глобализации и стремительного развития технологий конкурентоспособность национальных систем высшего образования становится ключевым фактором успеха государства на мировой арене. Россия, осознавая важность этого вызова, в 2012 г. запустила амбициозный проект 5-100, направленный на укрепление позиций отечественных университетов в международных рейтингах. Основная цель инициативы заключалась в том, чтобы как минимум пять российских вузов вошли в топ-100 ведущих университетов мира к 2020 году. Проект стал важным шагом в модернизации высшего образования, стимулируя университеты к повышению качества образования, развитию научных исследований и интернационализации.

Хотя не все цели проекта были достигнуты в полной мере, он заложил фундамент для дальнейшего развития. Сегодня, в условиях новых глобальных вызовов и изменений в приоритетах государственной политики, Россия продолжает совершенствовать свою образовательную систему. Программа «Приоритет 2030», запущенная в 2021 г., стала логическим продолжением инициативы 5-100, расширив её задачи и масштабы. Она направлена на создание устойчивой системы высшего образования, которая не только укрепляет позиции российских университетов в мировых рейтингах, но и способствует научно-технологическому и социально-экономическому развитию страны.

В статье рассмотрены ключевые этапы развития российского высшего образования, начиная с проекта 5-100 и заканчивая программой «Приоритет 2030», приведен анализ их влияния на конкурентоспособность российских университетов, их роль в решении стратегических задач национального развития.

Проект 5-100 - это инициатива правительства России, запущенная в 2012 г. с целью повышения конкурентоспособности российских университетов на международной арене. Название проекта отражает его главную цель: как минимум пять российских вузов должны войти в топ-100 мировых рейтингов университетов к 2020 году [2].

Основные задачи проекта 5-100:

1. Повышение качества образования и исследований. Благодаря проекту вузы смогли модернизировать образовательные программы, внедрить новые технологии обучения и привлечь ведущих преподавателей. Это повысило уровень подготовки выпускников, сделав их более конкурентоспособными на мировом рынке труда.

2. Интернационализация. Проект способствовал активному привлечению иностранных студентов и преподавателей, а также развитию международного сотрудничества. Университеты начали активно участвовать в совместных исследовательских проектах, академических обменах и программах двойных дипломов. Это не только повысило престиж российских вузов, но и способствовало обмену знаниями и технологиями

3. Инновации и технологии. Проект стимулировал университеты к усилению научной деятельности. В рамках 5-100 созданы новые лаборатории, исследовательские центры и инновационные экосистемы. Университеты стали активнее участвовать в коммерциализации научных разработок, что привело к появлению стартапов и технологических проектов, востребованных как в России, так и за рубежом.

4. Укрепление позиций в мировых рейтингах. Проект 5-100 сыграл ключевую роль в улучшении позиций российских университетов в международных рейтингах, таких как QS, THE и ARWU. Благодаря дополнительному финансированию и реализации стратегий развития вузы, такие как МГУ, СПбГУ, НИУ ВШЭ и МФТИ, смогли укрепить свои позиции в топ-100 по отдельным направлениям. Это повысило узнаваемость российского образования за рубежом и привлекло внимание международного академического сообщества [1,2,5].

Несмотря на то, что к 2020 году не все цели были достигнуты, проект стал важным шагом в модернизации высшего образования в России и повышении его глобальной конкурентоспособности.

С утверждением новой редакции Конституции РФ был скорректирован список приоритетных стратегических направлений, что нашло отражение в Президентском Указе "О национальных целях развития РФ на период до 2030

года", где обозначены пять ключевых задач для ускоренного прогресса государства. Одной из них является создание условий для самореализации и раскрытия потенциала каждого человека. В контексте этой задачи выделен важный показатель, характеризующий результативность вузов: попадание Российской Федерации в первую десятку стран мира по показателям научной продуктивности. Наряду с этим существуют иные критерии оценки эффективности, относящиеся к системе индикаторов социально-культурного измерения и воздействия на глобальное и локальное развитие [3,9].

Проект «Приоритет 2030» стал логическим продолжением инициативы 5-100, направленным на создание устойчивой системы высшего образования, которая будет способствовать развитию России в условиях глобальных вызовов. "Приоритет 2030" – это инициатива, нацеленная на продвижение научных исследований, опытно-конструкторских работ, инновационной деятельности, технологического прогресса и развития регионов. Реализация этой программы способствует укреплению позиций университетов в решении важнейших задач, стоящих перед Российской Федерацией, способствует раскрытию способностей одаренных молодых людей, предоставляет возможность получить высококлассное высшее образование, выравнивает дисбаланс в территориальном развитии страны, устраняет дефицит компетентных кадров в социально-экономической области. Основными критериями успешности программы, направленными на улучшение системы высшего образования, являются: повышение качества подготовки кадров; использование научно-технического потенциала региональных университетов; сотрудничество образовательных учреждений с бизнесом и обществом; создание объединений университетов с другими высшими учебными заведениями, научно-исследовательскими организациями [3,7,8].

Это масштабная программа развития российских университетов, запущенная в 2021 г. направлена на долгосрочное развитие высшего образования и науки в России. Её основная цель – сделать российские университеты центрами научно-технологического и социально-экономического развития страны. «Приоритет

2030» играет значимую роль в решении стратегических задач национального развития. К ним относятся:

1. **Технологический суверенитет и инновационная экономика.** Также как и проект 5-100, «Приоритет 2030» направлен на интеграцию образования, науки и индустрии для развития технологического суверенитета России. Проектом предусмотрено участие университетов в создании инновационных решений в таких областях, как искусственный интеллект, биотехнологии, энергетика и медицина. Это позволило России снизить зависимость от иностранных технологий и укрепить свои позиции в глобальной экономике.

2. **Развитие регионов.** «Приоритет 2030» уделяет особое внимание роли университетов в социально-экономическом развитии регионов. Участие региональных вузов в программе помогает создавать центры притяжения талантов и инвестиций, что способствует выравниванию дисбаланса в территориальном развитии страны. Это также помогает решить проблему дефицита квалифицированных кадров в регионах.

3. **Поддержка талантов и молодежи.** Проекты направлены на создание условий для самореализации и раскрытия потенциала молодых людей. Благодаря программам поддержки талантливых студентов, аспирантов и ученых, университеты смогли привлечь и удержать лучшие кадры. Это способствует формированию нового поколения лидеров, способных решать сложные задачи в науке, экономике и обществе

4. **Укрепление международного сотрудничества.** Участие российских университетов в глобальных исследовательских проектах и образовательных инициативах помогает продвигать интересы России на международной арене, способствуя экспорту российского образования и укреплению культурных связей.

В 2024 г. в программе «Приоритет 2030» участвовали 142 университета из 56 субъектов Российской Федерации. Участники «Приоритет 2030» отбираются на основе конкурса, где оцениваются их стратегии развития, научный потенциал и вклад в социально-экономическое развитие. Направления поддержки участников в рамках проекта включают базовую часть: финансирование для всех участников

программы, направленное на развитие образовательной и научной деятельности, и специальную часть: дополнительное финансирование для университетов, которые реализуют стратегически важные проекты в области науки, технологий и инноваций [6].

5. **Интеграция в национальные проекты.** С 2025 г. государственная программа поддержки вузов «Приоритет 2030» стала частью национального проекта «Молодёжь и дети, что подчеркивает его роль в формировании будущего страны. Программа способствует созданию условий для гармоничного развития молодежи, подготовке квалифицированных специалистов и укреплению социальной стабильности.

Национальный проект «Молодежь и дети» — это обобщенное название различных государственных и общественных инициатив, направленных на поддержку молодого поколения и детей в России. Эти программы охватывают широкий спектр направлений: образование, здоровье, культура, спорт, трудоустройство, социальная защита и развитие талантов. Основная цель - создать условия для гармоничного развития молодежи и детей, а также помочь им реализовать свой потенциал [4].

Проекты, направленные на поддержку молодежи и детей, играют ключевую роль в формировании будущего России. Они помогают создать условия для всестороннего развития молодого поколения, обеспечить его конкурентоспособность на мировом уровне и укрепить социальную стабильность в стране.

Структура нацпроекта включает девять федеральных проектов:

1. «Россия - страна возможностей»;
2. «Мы вместе (Воспитание гармонично развитой личности)»;
3. «Россия в мире»;
4. «Всё лучшее детям»;
5. «Педагоги и наставники»;
6. «Ведущие школы»;
7. «Создание сети современных кампусов»;

8. «Университеты для поколения лидеров»;
9. «Профессионалитет».

Федеральный проект **“Университеты для поколения лидеров”** помогает вовлечь студентов в проекты и программы профессионального развития, в научные исследования. Для этого реализуется программа развития вузов «Приоритет-2030», появляются новые передовые инженерные школы и молодежные лаборатории. Все это помогает подготовить квалифицированных специалистов для российской экономики [4].

Проекты «5-100» и «Приоритет 2030» стали ключевыми инструментами в масштабной модернизации российской системы высшего образования. Проект «5-100» заложил фундамент для повышения конкурентоспособности вузов на международной арене, а «Приоритет 2030» развивает эту инициативу, фокусируясь на интеграции университетов в социально-экономическое развитие страны и укреплении технологического суверенитета.

С интеграцией программы «Приоритет 2030» в национальный проект «Молодёжь и дети» акцент смещается на всестороннюю поддержку молодого поколения, создание условий для их самореализации и раскрытия потенциала. Это создает синергию между образованием, наукой и инновациями, способствуя формированию лидеров нового поколения, способных решать задачи, стоящие перед Россией.

В перспективе, успешная реализация этих проектов позволит не только укрепить позиции российских университетов в мировых рейтингах, но и создать устойчивую систему высшего образования, способную генерировать знания, технологии и кадры, необходимые для развития страны в условиях глобальных вызовов. Инвестиции в образование и науку – это инвестиции в будущее России, в ее конкурентоспособность и процветание.

Список литературы:

1. Итоги Проекта «5-100»: электронная интернационализация университетов
<https://russiancouncil.ru/analytics-and-comments/columns/openeducation/itogi->

proekta-5-100-elektronnaya-internatsionalizatsiya-universitetov/ - Текст электронный (дата обращения: 01.02.2025).

2. Ключарев, Г. А. Проект «5-100»: некоторые промежуточные итоги / Г. А. Ключарев, А. В. Неверов // Вестник РУДН. Серия: Социология. - 2018. - № 1. – С. 100-116.
3. Лавриненко, Я. Б. Инновационная активность организаций высшего образования в программе «Приоритет 2030» / Я. Б. Лавриненко, О. С. Чемерис // Интеллектуальная инженерная экономика и индустрия 5.0 (ЭКОПРОМ) : сборник трудов Международной научно-практической конференции. – СПб: Политех-Пресс, 2023. – С. 777-779.
4. Национальные проекты РФ <https://национальныепроекты.рф/new-projects/molodezh-i-deti/> (дата обращения: 09.03.2025)
5. Постановление Правительства РФ «О мерах государственной поддержки ведущих университетов Российской Федерации в целях повышения их конкурентоспособности среди ведущих мировых научно-образовательных центров» от 16.03.2013 № 211. – URL : <https://base.garant.ru/70336756/>. - Текст электронный (дата обращения: 01.02.2025).
6. Программа «Приоритет 2030». – URL : <https://priority2030.ru/> - Текст электронный (дата обращения: 01.02.2025).
7. Постановление Правительства РФ «О мерах по реализации программы стратегического академического лидерства "Приоритет-2030"» от 13.05. 2021 г. № 729. – URL : <https://base.garant.ru/400793960/>. - Текст электронный (дата обращения: 01.02.2025).
8. Серебряков, А. А. Обзор программы стратегического академического лидерства "Приоритет-2030" / А. А. Серебряков // Управление наукой: теория и практика. – 2021. – № 3 (3). – С. 236-241.
9. Стеценко, В. В. «Приоритет-2030» в контексте развития социальных институтов в России / В. В. Стеценко // Коммуникология. – 2021. – № 3 (9). – С. 155-164.
10. Указ Президента Российской Федерации «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» от 21.07.2020 г. № 474. – URL

: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74304210/>. – Текст электронный
(дата обращения 01.02.2025).

РАЗДЕЛ 12. МОДЕРНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ

ЛАВРЯШИНА М. Б.¹, МЕЙЕР А. В.¹, ХАФИЗОВ К. Ф.³,

БРУСИНА Е. Б.², АКИМКИН В. Г.³

ОПЫТ РАЗРАБОТКИ И ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ГЕНОМНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЭПИДНАДЗОРЕ» В РАМКАХ МОДЕРНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПЛАНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО»

¹Кафедра молекулярной и клеточной биологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

²Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

³ФБУН Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии

Роспотребнадзора, г. Москва

Управление эпидемическим процессом на основе системных данных об изменении генетических свойств возбудителей инфекций, обладающих значительным эпидемическим потенциалом, относится к числу приоритетных направлений эпидемиологии в контексте возрастающих биологических угроз. Решение этой задачи предполагает мониторинг изменений генетических свойств циркулирующих и возникающих вариантов патогенов, выявление предикторов неблагоприятного развития эпидемиологической ситуации на его основе. Новый уровень развития науки и внедрение геномных технологий в практику эпидемиологического надзора определяют необходимость подготовки специалистов, владеющих основами молекулярно-генетического мониторинга.

По инициативе Центрального научно-исследовательского института эпидемиологии Роспотребнадзора (г. Москва) и кафедры эпидемиологии и инфекционных болезней КемГМУ Минздрава России в учебный план студентов, обучающихся по специальности «Медико-профилактическое дело» в 2024-2025 учебном году внесена новая учебная дисциплина – «Геномные технологии в эпиднадзоре». Это предопределено объективными предпосылками, а именно: динамикой возникновения и распространения в популяциях человека и животных инфекционных агентов с эпидемическим и пандемическим потенциалом; логикой развития научного знания в области вирусологии, микробиологии и молекулярной генетики; появлением новых методов исследования и совершенствованием приборной базы [1, 2].

Очевидно, что потребности и задачи эпиднадзора изменяются с течением времени, в том числе в периоды между критическими ситуациями санитарно-эпидемиологического характера. Растущая угроза эпидемий и пандемий, в основе которых лежат новые и вновь возникающие инфекции, требует разработки высокоэффективных подходов к организации эпидемиологического надзора [3-5]. Именно поэтому в настоящее время в системе эпиднадзора намечается общая тенденция к внедрению новых методологических и методических приемов при решении стандартных профессиональных задач [6, 7]. Это требует формирования у выпускников медико-профилактического факультета принципиально новых профессиональных компетенций, в том числе, знаний о возможностях геномных методов исследования, а также понимания перспектив их применения в практической деятельности.

Геномная эпидемиология – область знания, возникшая на стыке наук и изучающая применение геномных данных для исследования распределения детерминант здоровья и заболеваний в популяциях на основе методов геномики и эпидемиологии. Геномная эпидемиология патогенов – инструмент, использующий геномные данные для понимания и контроля распространения инфекционных болезней в популяциях, с целью предотвращения проблем со здоровьем, которые определяются инфекционными агентами.

Отметим, что внедрение в учебный план дисциплины «Геномные технологии в эпиднадзоре» – пилотный проект не только для медицинского вуза, но и для системы высшего и профессионального образования в России в целом. Основная задача дисциплины – формирование знаний о геномном эпиднадзоре как системе мониторинга генетического профиля патогенов (вирусов и бактерий), который проводится для изучения их природы, эволюции, а также путей циркуляции возбудителей инфекционных заболеваний в популяциях человека и животных.

Разработка рабочей программы и наполнение содержательной части дисциплины выполнены при сотрудничестве двух кафедр КемГМУ Минздрава России (молекулярной и клеточной биологии; эпидемиологии и инфекционных болезней) с ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора (г. Москва). При составлении рабочей программы было принято во внимание, что преподавание геномных технологий в силу их стремительного развития и совершенствования представляет определенные трудности даже на профильных биологических направлениях подготовки, так как требует углубленных знаний не только в области молекулярной генетики и геномики, но и об инструментарии биоинформатического анализа.

Для понимания возможностей применения геномных технологий в эпиднадзоре обучающиеся должны ориентироваться в данных о геномах эукариот, прокариот и вирусов. Базовые знания в этой области студенты медико-профилактического факультета КемГМУ Минздрава России получают на 1 – 3 курсах в ходе освоения дисциплин «Биология», «Молекулярная генетика», «Микробиология, вирусология». Кроме того, к моменту изучения дисциплины у обучающихся уже должен быть сформирован комплекс профессиональных компетенций благодаря освоению таких дисциплин, как «Инфекционные болезни», «Эпидемиология», «Эпидемиология чрезвычайных ситуаций», «Социально-гигиенический мониторинг» и других. Все вышеперечисленное определило размещение дисциплины «Геномные технологии в эпиднадзоре» на 6 курсе (11 семестр) учебного плана.

Отметим, что работа со студентами-старшекурсниками позволяет применять в учебном процессе весь спектр классических и новаторских методов обучения – от

традиционных лекционных и практических занятий до мастер-классов, конференций, а также «мозговых штурмов» и решений кейсов в составе команд. Данная возможность должна быть использована при наполнении рабочей программы и составлении фонда оценочных средств.

Моментом, усложняющим преподавание новой дисциплины, являлось полное отсутствие специальной учебной литературы по предмету в силу новизны дисциплины «Геномные технологии в эпиднадзоре». Поэтому перед разработчиками рабочей программы стояла отдельная задача по поиску, анализу и наполнению списка литературы для обеспечения учебного процесса. Все указанные задачи были решены, опыт преподавания реализован, студенты освоили дисциплину и успешно прошли рубежный контроль (100%). Посещаемость дисциплины составила 98,5%. По завершению обучения профессорско-преподавательским составом кафедры молекулярной и клеточной биологии с целью получения «обратной связи» и анализа удовлетворенности студентов дисциплиной «Геномные технологии в эпиднадзоре» было проведено маркетинговое исследование.

Материалом для исследования послужили стандартные анкеты – «Анкета студента», применяемые в КемГМУ Минздрава России для маркетинговых исследований. Согласно установленному в вузе алгоритму, с целью повышения объективности оценивания, анкетирование проводилось после завершения дисциплины и проведения рубежного контроля. Всего получено 52 анкеты студентов 6 курса медико-профилактического факультета, что составило 92,9% от всего контингента, изучавших дисциплину в осеннем семестре 2024-2025 учебного года.

Первичные данные были внесены в базу, сформированную на основе табличного процессора Excel и подвергнуты рутинной математической обработке – определение абсолютных (n), относительных (%) и средних значений. Кроме анализа результатов анкетирования по основному блоку из 17 вопросов анкеты, было проведено изучение ряда высказываний студентов, по вопросам для которых не было заранее задано шаблонов ответов. Данный элемент исследования позволил

отойти от формализованного подхода и получить в качестве «обратной связи» оригинальный индивидуальный отклик. Ответы на вопросы данного блока важны прежде всего тем, что они создают основу для корректировки и совершенствования содержательной части дисциплины с учетом мнения и запросов студенческой аудитории.

В целом, согласно полученным данным, удовлетворенность студенческой аудитории, несмотря на очевидную сложность новой дисциплины, можно оценить как достаточно высокую. Средний балл удовлетворенности качеством преподавания дисциплины в целом составил 4,84 балла. Максимальный средний балл (5 из 5 возможных) по данным анкетирования обучающиеся поставили при оценке удовлетворенности «чтением лекций» и «общением преподавателя, читающего лекции, со студентами». Также высокие оценки (4,9 балла) получены в части удовлетворенности «качеством получаемых знаний по дисциплине», «организацией консультаций» и «состоянием учебных комнат для проведения практических занятий». Студенты также продемонстрировали удовлетворенность (4,8 балла) «обеспечением дисциплины учебным (лабораторным) оборудованием», «качеством подготовки предложенных учебно-методических пособий», «организацией отработок пропущенных занятий по дисциплине», «общением преподавателя, ведущего практические занятия». Относительно низкие в настоящем исследовании оценки (4,6 балла) получены за «проведение лабораторных и практических занятий», что заслуживает определенной рефлексии и поиска доступных путей коррекции, возможно, через расширение комплекса практико-ориентированных заданий.

Отметим, что в ходе анкетирования респонденты проявили неплохую активность – 34,6% анкет, кроме ответов на основные вопросы содержали предложения по улучшению дисциплины. В качестве полезных для будущей практической деятельности разделов студенты указали темы, посвященные изучению генетики и геномики вирусов и бактерий, а также знакомству с технологией NGS и стратегиями секвенирования патогенов.

Анкеты также содержали ряд позитивных отзывов, таких как: «Практически все разделы являлись сложными, но интересными. Дальнейшее развитие этой дисциплины несомненно важно»; «Дисциплина полезная. Много новой информации, интересная подача материала». Есть предложения студентов «расширить количество занятий» и «совершенствовать систему оценивания». Некоторые студенты указали, что «на занятия приходили с желанием и интересом».

Таким образом, опыт разработки и преподавания дисциплины «Геномные технологии в эпиднадзоре» студентам, обучающимся по специальности «Медико-профилактическое дело», может быть оценен как успешный. Обучающиеся проявили упорство и настойчивость в освоении безусловно сложного материала и получили представления о новых направлениях и методах в системе эпидемиологического надзора на основе внедрения геномных технологий. Проведенное по результатам обучения маркетинговое исследование позволило разработчикам рабочей программы дисциплины «Геномные технологии в эпиднадзоре» оценить ее сильные стороны и аспекты, требующие доработки, по мнению студенческой аудитории и наметить пути по ее улучшению.

Список литературы:

1. Передовые технологии в диагностике заболеваний неясной этиологии / К.Ф. Хафизов, А.С. Сперанская, А.Д. Мацвай [и др.] // Инфекция и иммунитет. – 2020. – № 1 (10). – С. 9-25
2. Ускорение доступа к геномике в интересах глобального здравоохранения: содействие использованию, практическое внедрение, сотрудничество, а также этические, юридические и социальные вопросы: доклад Научного совета ВОЗ. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2024 г. // Всемирная организация здравоохранения: офиц. сайт. – URL: <https://www.who.int/ru/publications/i/item/9789240052857> (дата обращения: 08.02.2025).
3. Глобальная стратегия геномного эпиднадзора за возбудителями болезней, обладающих пандемическим и эпидемическим потенциалом, 2022–2032 гг.

Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г. // Всемирная организация здравоохранения: офиц. сайт. – URL: <https://www.who.int/ru/publications/b/63884> (дата обращения: 08.02.2025).

4. Руководящие принципы ВОЗ по обмену данными геномов патогенов. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г. // Всемирная организация здравоохранения: офиц. сайт. – URL: <https://www.who.int/ru/publications/b/65924> (дата обращения: 08.02.2025).
5. Стратегия геномного эпидемиологического надзора. Проблемы и перспективы / В. Г. Акимкин, Т. А. Семененко, К. Ф. Хафизов [и др.] // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. – 2024. – № 2 (101). – С. 163-172.
6. Биобезопасность и геномный эпидемиологический надзор / В. Г. Акимкин, Т. А. Семененко, К. Ф. Хафизов [и др.] // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. – 2024. – № 5 (23). – С. 4-12.
7. Эпидемиологические, клеточные, генетические и эпигенетические аспекты биобезопасности / В. Г. Акимкин, В. В. Зверев, М. П. Кирпичников [и др.] // Вестник Российской академии наук. – 2024. – № 3 (94). – С. 287-298.